



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Cultura Organizacional y Desgaste Emocional en Profesionales de Salud e Influencia en la Calidad de Atención Hospitalaria, Ecuador 2020 – 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA
SALUD

AUTORA:

Chugñay Chinche, Jimena Elizabeth (ORCID: 0000-0003-0682-3756)

ASESOR:

Mg. Sanchez Vasquez, Segundo Vicente (ORCID: 0000-0001-6882-6982)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud.

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios por ser mi amparo, guía y protección.

A mis padres, hermanas y sobrinos quienes sin esperar nada a cambio, han estado a mi lado animándome a lo largo del camino, los cuales forman parte de este logro que me permite desarrollarme profesionalmente.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo quien me abrió las puertas al conocimiento, a mis maestros quienes me han guiado a lo largo de este camino.

Al Magister Segundo Sánchez quien me brindó la oportunidad de recurrir a su conocimiento y guía durante la elaboración de la tesis.

A mis compañeros de trabajo quienes día a día luchan por mejorar la atención en salud y han participado de esta investigación.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MARCO TEÓRICO	13
III. METODOLOGÍA	25
3.1. Tipo y diseño de investigación	25
3.2. Variables y operacionalización	26
3.3. Población, muestra y muestreo	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.5. Procedimientos	32
3.6. Método de análisis de datos	32
3.7. Aspectos éticos	33
IV. RESULTADOS	34
V. DISCUSIÓN	45
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS	53
ANEXOS	64

Índice de tablas

Tabla 01 Estadísticos descriptivos de la Variable Cultura Organizacional	34
Tabla 02 Estadísticos descriptivos de la Variable Síndrome de Burnout	35
Tabla 03 Estadísticos descriptivos de la Variable Calidad de atención	36
Tabla 04 Análisis de la Cultura Organizacional, Síndrome de Burnout y Calidad de Atención	37
Tabla 05 Caracterización de la Variable cultura organizacional	38
Tabla 06 Variable Cultura Organizacional según sus dimensiones	38
Tabla 07 Distribución de la Variable Síndrome de Burnout	39
Tabla 08 Variable Síndrome de Burnout según sus dimensiones	39
Tabla 09 Distribución de la Variable Calidad de Atención	40
Tabla 10 Variable Calidad de Atención según su dimensión	40
Tabla 11 Correlación de la hipótesis general	41
Tabla 12 Análisis correlacional hipótesis específica 1	42
Tabla 13 Análisis correlacional hipótesis específica 2	43
Tabla 14 Análisis correlacional hipótesis específica 3	44

Índice de figuras

Figura 01: Simbología del diseño de la investigación

13

Índice de anexos

Anexo 1: Matriz de Consistencia	64
Anexo 2: Matriz de Operacionalización de las variables	65
Anexo 3: Instrumentos para recolección de datos	68
Anexo 4: Cálculo de la muestra	73
Anexo 4: Distribución de la muestra	74
Anexo 6: Análisis de los datos sociodemográficos y laborales del personal	75
Anexo 7: Confiabilidad de los instrumentos	76
Anexo 8: Prueba piloto	79
Anexo 9: Autorización de la Institución	82
Anexo 10: Consentimiento informado	83
Anexo 11: Evidencia de aplicación de instrumentos de manera presencial	85
Anexo 12: Evidencia de aplicación de instrumentos por Google Forms	90
Anexo 13: Declaratoria de Originalidad del Autor	91
Anexo 14: Declaratoria de Autenticidad del asesor	92
Anexo 15: Acta de sustentación del Trabajo de investigación	93
Anexo 16: Autorización de publicación en repositorio institucional	94

Resumen

En la actualidad, los profesionales de salud atraviesan una serie de situaciones físicas, psicológicas y emocionales que afectan su desempeño laboral, involucrando a la cultura organizacional como principal factor relevante en la problemática, influyendo en la calidad de atención al paciente. La investigación tuvo como propósito analizar la cultura organizacional, el desgaste emocional de los profesionales de la salud y su influencia en la calidad de atención en el servicio de emergencia de un Hospital Público de Quito durante la pandemia abril 2020 - abril 2021, la metodología utilizada fue de tipo aplicada, cuantitativa, analítica y diseño no experimental, retrospectivo, se evaluó la cultura organizacional, el nivel del desgaste emocional y la calidad de atención, aplicando tres instrumentos a una muestra de 83 profesionales. En los resultados, se identificó que la cultura organizacional es mala y regular, generando una situación negativa para la institución de salud; el desgaste emocional en los profesionales es baja, es decir que los empleados tienen un nivel de estrés bajo y considerando la calidad de atención desde la percepción del profesional es buena. Dando como resultados que la mala cultura organizacional no influye en el desgaste emocional y en la calidad de atención.

Palabras clave: Calidad de atención, Cultura organizacional, Síndrome de burnout.

Abstract

Currently, health professionals go through a series of physical, psychological and emotional situations that affect their work performance, involving the organizational culture as the main relevant factor in the problem, influencing the quality of patient care. The purpose of the research was to analyze the organizational culture, the emotional exhaustion of health professionals and their influence on the quality of care in the emergency service of a Public Hospital in Quito during the April 2020-April 2021 pandemic, the methodology used It was of an applied, quantitative, analytical and non-experimental, retrospective design, for which the organizational culture, the level of emotional exhaustion and the quality of care are evaluated, applying three instruments to a sample of 83 professionals. In the results, it was identified that the organizational culture is bad and regular, generating a negative situation for the health institution; the emotional in professionals is low, that is, employees have a low level of stress and considering the quality of care from the professional's perception is good. Resulting in that a bad organizational culture does not influence emotional wear and tear and quality of care.

Keywords: Quality of care, Organizational culture, Burnout syndrome.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud OMS (2020), decretó el 11 de marzo del 2020 la aparición e inicio de una pandemia mundial por un agente infeccioso denominado SARS-CoV-2 productor de Covid-19; en los ocho meses iniciales a la pandemia la cifra de pacientes contagiados superó 49.578.590 casos confirmados, actualmente según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2021) es superior a 136.115.434 de casos confirmados, hasta el 13 de abril del 2021 incluyendo 2.936.916 defunciones, en la cual el 48% corresponde a la región americana.

Ecuador, tuvo un mayor índice de contagios en su capital, específicamente en un Hospital de Quito que ha tenido que enfrentar muchos retos durante la atención, como celeridad de la pandemia, desconocimiento del diagnóstico y tratamiento, como medida se ha implementado un plan de contingencia, pese a esto existe caos en los ciudadanos, colapso del servicio de emergencia, personal que no se da abasto.

Como consecuencia de esta situación muchos profesionales de la salud presentaron ansiedad, depresión, angustia, apatía, irritabilidad, desilusión, hostilidad, falta de creatividad, distracción, mal humor y aislamiento, disminuyendo su productividad, concentración, lo cual se refleja en la atención a los pacientes y contribuye a la ocurrencia de situaciones poco manejables (Ramírez et al., 2021)

Los profesionales de salud se exponen a escenarios desesperantes, jornadas de trabajo exhaustas, como consecuencia se genera la desestabilidad emocional, reflejándose en un mal ejercicio profesional y bajo rendimiento institucional, debido a que el cansancio, estrés, sobrecarga laboral y el mal manejo organizacional, contribuye a la existencia de circunstancias que afectan a la seguridad de los pacientes (Hacimusalar et al., 2020).

La formulación del problema se plantea así: ¿Cuál es la cultura organizacional, el nivel de desgaste emocional en profesionales de salud y la influencia en la calidad de atención a los usuarios en el Servicio de Emergencia en un Hospital Público durante la pandemia Covid-19 en Quito - Ecuador?

Al analizar el impacto mental en los servidores de la salud es esencial en situaciones de crisis como la pandemia porque permite examinar cuál es la

importancia de tener tratamiento psicológico, debido a todos los problemas presentados y que no son exteriorizados por parte del personal (Venegas et al., 2020).

Su importancia se inclinó a la identificación de los factores que dañan la salud cerebral del personal que se encuentra en primera línea, debido que al atender pacientes con COVID-19, no pueden tener un contacto directo con sus familiares, por el miedo a contagiarlos y sentirse que no realizan adecuadamente su trabajo, por consecuencia de las muertes diarias por este virus, que se han registrado durante todo el tiempo de emergencia (Danet, 2021).

Para evidenciar el desgaste emocional al que se encuentra expuesto los profesionales, se aplicó un instrumento propuesto por Cristina Maslach denominado Maslach Burnout Inventory (MBI), este permite medir la despersonalización, falta de realización personal y cansancio emocional, considerando 7 escalas de Likert, mismas que son agrupadas por secciones para clasificar en niveles como alto, medio y bajo de este síndrome en el personal (Ochoa et al., 2019).

Además, se analizó el perfil sociodemográfico como: el sexo, edad, nivel de instrucción, estado civil y factores laborales como: antigüedad laboral, carga horaria y cargo laboral. Para definir la cultura organizacional de la institución de salud, donde laboran los participantes de la investigación se consideró un test, mismo que posee dimensiones e indicadores que facilitan la simplicidad. Para corroborar la incidencia de la calidad de atención que se les brinda a los usuarios se aplicó un cuestionario de fácil interpretación.

Los resultados identifican al personal de salud que se ve mayormente afectado, entonces, facilita la implementación de estrategias de calidad a nivel individual, grupal y organizacional que brinden una monitorización continua al personal expuesto, debido a que de esta manera tendremos personal apto para el cumplimiento de sus actividades, mediante un buen servicio ofrecido a los usuarios (Neyra et al., 2021).

El objetivo general: Analizar la cultura organizacional, el desgaste emocional de los profesionales de salud y su influencia en la calidad de atención en el Servicio de

Emergencia de un Hospital Público de Quito durante la pandemia abril 2020 –abril 2021.

Respaldado por los objetivos específicos:

- Caracterizar la cultura organizacional en los profesionales de salud en el Servicio de Emergencia de un Hospital Público de Quito.
- Determinar el nivel del desgaste emocional de los profesionales de salud del Servicio de Emergencia en un Hospital Público de Quito durante la pandemia del Covid-19 abril 2020 - abril 2021.
- Identificar el nivel de la calidad de atención que reciben los usuarios del Servicio de Emergencia en un Hospital Público de Quito durante la pandemia del Covid-19 abril 2020 - abril 2021.

La hipótesis comprende que al analizar la salud mental de los trabajadores permitirá disminuir el desgaste emocional, mejorar la calidad de atención e incrementar la buena cultura organizacional del área de Emergencia de un Hospital Público de Quito en la pandemia Covid-19, durante el período de abril del 2020 a abril del 2021.

Para lo cual es necesario mejorar el plan de contingencia, contribuir a nivel laboral, implementar sistemas de gestión de calidad, diseñar estrategias para mejorar las coberturas de la institución de salud (estructural y organizativa), contar con profesionales que acompañen al personal cuando presenten problemas en su salud mental, fomentar el trabajo en grupo lo cual contribuirá a tener profesionales estables, que brindarán servicios de calidad (Ministerio de Salud Pública, 2020).

II. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes internacionales y nacionales que respaldan la investigación se encuentran:

Martínez et al., (2020) en España, indican como objetivo establecer el nivel de Burnout y su importante consecuencia en los profesionales de salud de España mientras se afrontaba un estado crítico de la pandemia del Covid-19. La metodología fue cuantitativa, de tipo descriptivo, la población se compuso por médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería, sumando 157 profesionales, se aplicó el Test de Maslach y los resultados evidenciaron que existían altos niveles de Burnout al encontrar que la despersonalización tenía un 38.9%, esto se relacionaba con la carencia de equipos de protección, generando estrés y ansiedad. Se concluye que el personal de salud puede desarrollar Burnout si no se cuentan con los equipos necesarios para brindar atención.

Wu et al., (2020) en China, indican como objetivo general, realizar una comparación del cansancio entre el personal médico y enfermeras que trabajaban en primera línea (PL) y en salas habituales (SH) durante la pandemia del Covid-19, se usó enfoque cuantitativo con un tipo de investigación descriptiva, analizó 96 profesionales de salud de PL y 94 de SH. Los resultados del Test de Maslach indicaron que los trabajadores PL mostraron tener Burnout bajo con un porcentaje del 13% mientras que los trabajan en SH tenían un porcentaje mayor de 39%, mientras que en la variable desarrollo personal se encontraron mayores valores en los trabajadores de SH 61% y para PL 39%. Se concluye que el personal de primera línea tiene una mejor preparación y salud mental para afrontar los infortunios de la pandemia del Covid -19 debido a que han trabajado siempre en este escenario.

Sarbooji et. al., (2020) en Irán, tenían como objetivo general evaluar el desgaste laboral de las enfermeras que atendían en primera línea en comparación con las que laboraban en otras salas durante una ola de Covid-19, la metodología fue de enfoque cuantitativo de corte transversal, los sujetos a analizar estaban conformadas por 245 enfermeras las cuales se distribuyeron en 151 en vigilancia al usuario con Covid-19 y 94 en salas de espera normal, el instrumento que se utilizó fue el Test de Burnout.

Los resultados evidenciaron que el burnout y estrés laboral tenían mayores cantidades en licenciadas de enfermería que laboraban directamente con pacientes con Covid-19. Se concluye así que el grupo que brinda cuidado a los pacientes con Covid-19 tienen mayor nivel de Burnout debido a que experimentan un mayor estrés laboral a diferencia del otro grupo, lo que impide que las enfermeras puedan dar un excelente servicio.

Giusti et al., (2020) en Italia, tenían como objetivo evaluar la prevalencia de Burnout y condiciones psicopatológicas de los trabajadores de salud que laboraban en diferentes instituciones en el norte de Italia, dicho estudio se basó en una metodología de cohorte prospectivo, la muestra constó de 800 a quienes se les aplicó el Test de Maslach junto con otros cuestionarios para evaluar los aspectos psicológicos de una forma más profunda, los resultados revelaron que la población padecía de ansiedad en un 71.2%, con depresión un 26.8%, estrés el 36.7 y estrés postraumáticos el 36.7%, en cuanto a las dimensiones de Burnout se evidenció que el 31.9% de la población tenía agotamiento emocional severo, 40.12% de despersonalización severa, y el 34.3% tenía realización personal en índices bajos. Se concluye que los servidores de salud presentan altos niveles del síndrome junto con diferentes patologías psicológicas relacionadas con el Covid-19.

Li et al., (2021) en China, tenían como objetivo investigar la relación de los principales factores psicofísicas, incluyendo los indicios de estrés agudo y el agotamiento laboral en los profesionales que atendieron a pacientes con Covid-19, para lo cual utilizó una metodología el Test de Maslach y el cuestionario de Reacción Aguda de Stanford, la población estuvo conformada por 199 individuos, distribuidos en 65 médicos, 110 enfermas y 24 profesionales de otras carreras. Los resultados demostraron que a pesar de que existían índices altos de Burnout en sus diferentes dimensiones: agotamiento emocional 34.2%, cinismo 50.8% y eficacia profesional 35.2%, no se encontró diferencia significativa en la eficacia profesional, lo que indica que la calidad del servicio no se veía afectada. Se concluyen que los trabajadores a pesar de verse cansados física, mentalmente y no sentirse realizados no les impide brindar una excelente atención en la salud.

Zerbini et al., (2020) en Alemania, tenían como objetivo indagar los niveles de desgaste psicosocial de médicos y enfermeras que tienen a su cargo pacientes con

Covid-19, se utilizó como metodología para este trabajo el Cuestionario de Salud del Paciente y el Test de Maslach, se utilizó una población de 110 profesionales de salud, el cual estaba distribuido en 75 enfermeras repartidas en 45 en salas Covid-19, 30 en salas regulares y 35 doctores los cuales 17 trabajaban en salas Covid-19 y 18 en salas regulares. Los resultados revelaron que los doctores y las enfermeras que trabajaban en salas de Covid-19 tenían mayores porcentajes de agotamiento, síntomas depresivos y menor cumplimiento en el trabajo influenciado por el estrés. Se concluye que el trabajar en áreas directa de Covid-19 produce un mayor impacto psicológico negativo en los profesionales de salud (PS) y generan una ineficiencia en la atención.

Villavicencio et al., (2020) en Ecuador, plantearon como objetivo general analizar los sentimientos y expectativas de los profesionales sanitarios involucrados en el Centro de Atención Especializado Familyed en la pandemia, aplicando una metodología cualitativa junto con los tipos de investigación documental explicativo y descriptivo, la muestra fueron 10 profesionales de salud a quienes se le aplicó el Test de Maslach. Los resultados evidenciaron que los profesionales tenían un bajo nivel de agotamiento emocional y por ende bajo nivel de Burnout, en cuanto a la despersonalización este obtuvo una calificación medio baja indicando que tanto su situación sentimental no obstaculiza su día a día. Se concluye que la atención de los pacientes no se ve afectada por la salud mental de los servidores, debido a que los profesionales se encuentran realizando un trabajo que los satisface.

Urgilés (2020) en Ecuador, estableció como propósito analizar la presencia del SB en los trabajadores que brindan cuidado a pacientes de Covid-19 dentro de un Hospital de Quito, El estudio se centró en la metodología de carácter numérico que empleaba la investigación descriptiva, se utilizó como herramienta el Test de Maslach, los sujetos en análisis fueron 88 trabajadores de dicha institución, donde constaban doctores, enfermeras y auxiliares de enfermería. Los resultados evidenciaron un nivel alto de Burnout al encontrar en 42.62% cansancio emocional, 18.29% de despersonalización y por último con el porcentaje del 19.51% se encontraba la falta de realización personal. Las enfermeras eran las menos afectas debido a que por su experiencia en la pandemia pueden controlar los altos niveles

de estrés, se concluye que el personal no se afecta de la misma manera con el síndrome burnout.

Chiriboga y Chiriboga (2020) en Ecuador, establecieron como propósito de estudio indagar los estadios del hombre quemado en los empleados de la Clínica Metropolitana de Ibarra, el estudio empleó un enfoque cuantitativo transversal y el tipo de investigación descriptiva, el total de unidades de análisis fueron 40 profesionales de salud a quienes se les aplicaron el instrumento de Maslach. En el análisis los sujetos de estudio mostraban un 52.5% de despersonalización, 70% de cansancio emocional y 65% de baja realización personal. Se concluye que los trabajadores de salud tienen índices de Burnout en niveles altos lo que indica que esto afecta en cierta parte al realizar su trabajo, pero en gran parte pueden sobrellevar la situación debido a que tienen vocación para ejercer su profesión.

Torres et al., (2020) en Ecuador, plantearon como objetivo evaluar el SB en los empleados encargados del cuidado directo y así determinar el comportamiento de los factores sociodemográficos durante la pandemia del Covid-19, se aplicó una metodología observacional complementada con el método de corte transversal y el tipo de investigación analítico, se obtuvo una muestra de 368 profesionales de salud, quienes respondieron el cuestionario de Maslach.

Se evidenció que la población tenía altos niveles de despersonalización con un 95%, agotamiento emocional en 47% y la realización personal en un 11%, no se encontraron relación con el sexo de los profesionales sin embargo si se encontró relación con las edades jóvenes y el número de paciente atendidos. Se concluye que los profesionales presentan síndrome de Burnout alto en especial lo que tienen gran carga laboral y menos experiencia.

En las teorías que fundamentan esta investigación se encuentran la teoría de dualista cartesiano, abordado por Descartes bajo la problemática mente-cuerpo, en el libro "El discurso del método durante el siglo XVII", donde considera al hombre en dos secciones como la materialidad del cuerpo y la interioridad de su mente (el alma). El dualismo tiene un desarrollo preponderante sobre la formación dicotomías que son autóctonos de la cultura, aunque hipotéticamente debe existir una complementariedad entre ambos aspectos, durante el transcurso del tiempo e

historia esto ha generado que ambos factores sean excluyentes como lo detalla este pensamiento cartesiano (Rojas et al., 2019) (Marion, 2018).

Es decir, el cuerpo sigue de manera mecánica cada situación adversa que vive día a día, es todo lo contrario con la mente, ya que tiene la capacidad de pensar y detenerse de ser necesario. Pero hay una parte física del ser humano que imposibilita que la mente pueda influir sobre la máquina que es cuerpo, a tal punto de reconocer el daño que se está ocasionando, sin embargo, la mente tendrá el pleno control de la situación.

Otra de las teorías que fundamentan la investigación es la administrativa que guarda relación con la teoría del comportamiento organizacional, la cual se desarrolló durante los años 60, fue abordado por el autor Robbins, quien coincide que el comportamiento organizacional se sostiene en ciencias como psicología, ciencias sociales, sociología, antropología, entre otras. Se trata del impacto que generan los individuos y grupos de trabajo en el comportamiento de una o más organizaciones, en el momento de poder aplicar los conocimientos de manera eficaz. Consuelo et al., (2018) refieren que la capacidad organizacional a nivel grupal e individual influye para que los trabajadores de salud realicen sus actividades sin afectar la salud mental (SM) y la capacidad de atención hacia los pacientes (Borkowski et al., 2021).

En la teoría del modelo de Golembiewski et al., (1983), explican que más allá de la perspectiva de otros autores donde el estrés laboral incrementa cuando el receptor (empleado), caracteriza su función como no suficiente y poco oportuna. Como tal, se baja la autoestima, se presentan otros sentimientos poco ambiguos, pero sin dudar como protección el individuo busca alternativas para afrontarlo, como el distanciamiento laboral, pero este pequeño pero selectivo proceso atraerá una nueva situación, nuevos sentimientos, emociones y actitudes que secuencialmente desarrollará el SB.

El modelo de conservación de recursos de Hobfoll et al., (1995), comparten el un pensamiento, donde afirman que el PS, se estresan cuando presencian la vulnerabilidad, amenaza o pérdida de sus propios estímulos, dando inseguridad. Desde el punto de vista de este modelo, los trabajadores se esfuerzan al máximo para evitar la disminución de los recursos, ya que esto en la actualidad es

considerado un equipo de protección personal que el PS debe llevar con obligatoriedad para desempeñar sus funciones, así también se evitara el desarrollo del SB (Hobfoll et al., 2018).

En los siguientes párrafos, se detalla la base teórica que sustentan el trabajo de la investigación.

La salud es un estado de bienestar integral percibido por cada persona, en donde puede realizar adecuadamente todas sus actividades, también debemos incluir a la salud mental como la captación para poder disfrutar de los recursos personales de cada ser humano, que permite tener un excelente funcionamiento a nivel sociocultural, de tal manera, que se pueda resistir ante las dificultades y expandirse su contexto durante el camino de su ciclo vital. Uno de los indicadores que fácilmente se puede describir la salud mental es a través del bienestar psicológico (García et al., 2020, pág. 183).

Las principales contrariedades de la salud mental, diagnosticados al personal que se encarga de preservar la salud, afecta directamente la calidad de atención, influyendo en aspectos como la capacidad de comprender de manera clínica la situación de los pacientes y la habilidad de tomar decisiones al momento de considerar que medicamento administrar. De tal manera, que dificulta combatir contra la pandemia COVID-19 (Lozano, 2020).

La salud mental de los trabajadores, presenta síntomas como el cansancio emocional que se asocian a largas jornadas laborales, insomnio, angustia, ansiedad, labilidad emocional, contracturas, dolores musculares, incremento de consumo de sustancias alcohólicas y estupefacientes, trastornos alimenticios (Ansoleaga et al., 2021).

La salud mental en los profesionales presenta componentes de riesgo que afectan negativamente y está enlazada a la situación de emergencia que se vive dentro de un centro de salud, incluidas las condiciones de trabajo. Por otra parte, los esfuerzos constantes por mantener la calidad en la atención y servicio, aunque las condiciones son desfavorables, genera que los trabajadores sientan el desgaste profesional, la desmotivación y se genera el desinterés por realizar las tareas (Oliveira et al., 2020).

Otro factor de riesgo es el descuido de la salud de los trabajadores por parte de las instituciones, como condiciones no favorables, desorganización, no tienen el suficiente insumo, existe una inestabilidad laboral y una mala coordinación en relación a los equipos de emergencia e inconveniente en la comunicación. Todos estos factores agudizan los riesgos psicosociales dentro del entorno laboral debido a las exigencias psicológicas emocionales, carecen de reconocimiento, falta de autonomía, sobrecarga de trabajo, falta de liderazgo (Ansoleaga et al., 2021).

Gutierrez et al., (2020) mencionan que la seguridad psicológica se encarga de poder garantizar tanto la integridad, estabilidad y bienestar psíquico como la resiliencia de personal que se encarga de manejar pacientes en situaciones sanitarias, desastres naturales o pandemia, debe ser un soporte esencial para lograr el cumplimiento de estrategias de calidad que minimicen las situaciones inesperadas.

Generalmente el personal de salud no atiende sus propias necesidades, preocupaciones, angustias y miedos, hasta que llega al punto de quiebre de su salud, produciendo que el sujeto no posea la capacidad de reacción ante situaciones de mucho estrés, teniendo un estado de inseguridad por lo que puede pasar en el futuro debido a la pandemia COVID-19, temen ser un agente de contagio o ser contagiado por sus pacientes, entre otra sintomatología, pero, esta situación no quiere decir que el personal este incapacitado, sino que se deben considerar las señales de alarma (Gutierrez et al., 2020, pág. 9).

Nikpour et al., (2017), mencionan que la cultura organizacional corporativa es aquella que puede ser comprendida por las obligaciones o exigencias a nivel funcional dentro de la organización, pero sí debe ser establecida con buenas bases a nivel de una organización material, homogénea, tangible y funcional, sin embargo, desde otra perspectiva es cuando los miembros, dan sentido en base a sus acciones, a través de la concepción simbólica, heterogénea, poco material e intangible.

Sin embargo, Matziari et al., (2017), proponen la aplicación de estrategias, estructuras y sistemas de gestión, basándose en la promoción de conductas positivas que mejoran la productividad laboral y la proyectan a otro nivel organizacional.

Los autores Gregory et al., (2009), indican que la CO, se trata de un acumulado de valores, creencias, misión y objetivo que en aglomeración dirigen la manera de proceder sobre la entidad, bajo el positivismo de todos los colaboradores, por lo tanto, al contar una empresa con una excelente cultura organizativa, estos deberán fundamentarse en los valores que posee y las directrices sobre las cuales se relacione con el usuario, cliente, entre otros.

Soomro et al., (2019) observaron el enfoque de la CO corporativa comprendida desde la espiritualidad o el discurso, basándose en la ideología o aspectos que funcionen en una institución, es pertinente entenderla como algo material, tangible y a la vez funcional. Desde otro punto, la CO es aquel entendimiento o sentido que los miembros dan sobre sus acciones enmarcadas para la organización en su mismo contexto.

La (OMS), declara al estrés en la actualidad como la enfermedad de mayor riesgo presente durante el siglo XXI, a tal punto de afectar un 4,4% a la población a nivel mundial. Pero esta sintomatología generalmente se asocia al ámbito laboral, es por esto que aumenta el riesgo de agotamiento en ciertas ocupaciones (Torres et al., 2020).

En el año 1974 el psicoanalista Herbert Freudenberger, determinó por primera vez el síndrome de desgaste profesional sobre un número elevado de voluntariado, pertenecientes a una clínica, localizada en Nueva York, donde analizó durante varios años de trabajo a los empleados, los cuales exteriorizaron una pérdida de energía, agotamiento, síntomas físicos como ansiedad, poca empatía con los pacientes, no se sentían motivados en su puesto laboral y poca comunicación con su entorno laboral (Castillo et al., 2019).

Por su parte Cristina Maslach 1982, analizó las reacciones que experimentaron las personas en profesiones de servicio y ayuda que generalmente debían atender al cliente-paciente, realizaban turnos rotativos, tenían muchas horas laborales, sobrecarga y el sueldo era bajo, junto a Jackson, consideraron que se trataba de una sobrecarga a los trabajadores.

Entonces, durante 1982 la psicóloga estadounidense Maslach redefinió como un síndrome psicológico que se produce con frecuencia en los trabajadores de salud, la sintomatología final se presentaba después de haber pasado meses o años,

ocasionando un desgaste físico y emocional (Altamirano et al., 2019) Sin embargo, la (OMS) en el siglo XX, considero el hombre desgastado como una enfermedad, que se relaciona a lo laboral que ocasiona quebranto en el bienestar mental, a través de la exteriorización de síntomas físicos (Gutiérrez et al., 2018).

Acosta et al., (2019) mencionan que el estrés laboral crónico produce síndrome burnout el cual se presenta cuando las respuestas de enfrentamiento fracasan, además ocasionalmente las personas o profesionales emplean respuestas forzadas para poder tratar la situación o padecimiento que ocasiona cansancio al ejecutar sus actividades, aparte del estrés crónico influyen factores laborales, ambientales y emocionales que son negativos para las personas que pertenecen a una institución.

(Torres D. , 2020) menciona que el trastorno asociado o relacionado a una ocupación o un trabajo, sobre la creciente presión en el ambiente laboral, ocasiona la saturación mental o física del trabajador, generando diferentes consecuencias que afectan a la salud y el entorno del trabajo. Entonces, los niveles de estrés laboral incrementan, siendo crónico y se exterioriza mediante la incapacitación del individuo.

Intriago (2019) menciona que existen dificultades al diagnosticar el síndrome, debido al poco acaparamiento universal, pero en lo que muchos autores coinciden es que el estado de estrés laboral crónico genera un fracaso en el desempeño del rol laboral.

Entre las principales consecuencias del burnout se encuentra el absentismo laboral, que representa uno de los problemas de más interés dentro del sistema de salud de un país según (Olivares et al., 2019, pág. 148) donde el personal que mayor prevalencia tiene de padecerlo son los médicos, enfermeras, odontólogos y psicólogos (Schouteten, 2017).

Los estadios del SB son: leve, es cuando la persona presenta síntomas físicos, que son poco específicos como la cefalea, dolores de espalda, lumbalgia, es decir, es poco funcional para la empresa o entidad donde labore. Moderada, es cuando aparece sintomatología como el insomnio, poca concentración, entre otros. En este punto, la mayoría de las personas se automedican. Grave, en esta etapa, las personas entran en el ausentismo, sin querer realizar las obligaciones laborales,

cinismo, abuso excesivo del alcohol y el abuso de los fármacos. Extrema, es cuando se presenta asilamiento del individuo, el pierde su identidad, se presenta una depresión crónica y existe riesgos de suicidio.

El síndrome del hombre quemado se desarrolla en agotamiento emocional, donde los profesionales perciben un quebranto en su salud, efectuándose una desproporción en sus actividades y el cansancio que llega a experimentar, es decir el personal no disfruta el trabajo que realiza (García et al., 2021).

Mientras, la despersonalización se trata del núcleo de la entidad de la persona, se centra en las actitudes, sentimientos negativos, pierden totalmente la empatía con los compañeros o pacientes del entorno laboral, no hay la existencia de una buena relación con los demás compañeros de trabajo, se imposibilita mantener una buena comunicación y no se siente conforme con las personas que los rodean. La falta de realización personal es de carácter cognitivo, se trata de la pérdida de las creencias del profesionalismo o fracaso personal, no valoran el trabajo que desempeñan, se autoevalúan de manera negativa y creen que no tienen la capacidad de ejecutar su trabajo (Serrano et al., 2021).

Maslach Burnout Inventory, se compone de 22 preguntas, con 7 respuestas alternativas de tipo Likert, dando un total de 132 puntos (Torres et al., 2020, pág. 99) Este cuestionario permite valorar el síndrome, empleando las tres dimensiones divididas en subescalas como la del agotamiento y cansancio emocional que permite valorar el estar cansado emocionalmente, debido a las solicitudes de la labor, se compone de 9 preguntas, dando una puntuación de 54.

La dimensión de despersonalización, permite valorar las actitudes como la frialdad y el distanciamiento, se compone de 5 ítems, que juntos deben dar un puntaje máximo de 30. La realización personal se conforma de 8 ítems y debe tener una puntuación máxima de 48. Se valora el síndrome cuando en las dos primeras dimensiones tienen una valoración o puntuación elevada y la tercera dimensión esta baja (Bresó et al., 2019).

Gutiérrez y Herrera (2018) mencionan que existen factores de riesgo y variables relacionadas con el síndrome como las variables individuales que son sexo, edad y antigüedad laboral; las variables sociales como apoyo familiar que desempeña un

papel importante con la percepción de estímulos estresantes y las variables laborales, número elevado de horas, personal contratado de manera eventual, insatisfacción, abandono laboral, pertenecer al área de oncología infantil y cuidados paliativos donde se percibe un mayor impacto emocional.

Entre las alteraciones que produce este síndrome se encuentran los síntomas emocionales que se caracteriza por tener depresión, sentirse fracasado, autoestima baja, irritabilidad, agresividad y poca tolerancia (Martínez M. , 2021) Los síntomas cognitivos, como la poca valorización, descaro, no tienen valores, poca concentración y discapacidad para tomar decisiones importantes. Entre los síntomas sociales, se encuentran el aislamiento, los conflictos internos, no tener contacto con los demás compañeros de trabajo (Alva et al., 2021).

Entre los síntomas físicos se presenta los dolores de cabeza o cefalea, niveles elevados de fatiga, pérdida del apetito, disminución sexual, problemas para dormir; además del incrementó de parámetros fisiológicos entre los que se detalla a triglicéridos, glucosa alta o elevada, tensión arterial, presencia de taquicardia, y trastornos alérgicos, también los gastrointestinales, cardiovasculares y situaciones respiratorias (Santabárbara et al., 2021).

La calidad de atención (CA), también conocida como calidad asistencial, se ha desarrollado con el pasar del tiempo desde la era de la revolución industrial donde se efectúa una tendencia para poder inspeccionar a través de la aplicación de normas, reglamentos, leyes y acciones, mismas que después entre los años 1939-1949 se caracterizó por el uso estadístico, después durante 1950-1979 próximos a los 80, se simplificó la administración de estrategias de calidad, sobre una ejecución en toda la organización. Aproximadamente en los últimos años, algunos científicos investigadores han aportado sobre este factor, en la cual consideran que es necesario que se garantice la total accesibilidad, buen trato y equidad de la prestación profesional, hacia los usuarios o pacientes, además, de precautelar los recursos disponibles (Soto et al., 2017).

La pionera en describir la conceptualización de CA fue Florence Nightingale, fue quien impulso la carrera de enfermería, aplicando métodos estadísticos para impulsar las investigaciones en esta rama sobre el cuidado del paciente, consideró

que si se aplican los tratamientos óptimos para el sistema del cuidado y asegurar la efectividad asistencial se obtendrá buenos resultados.

Otro autor como Donnabedian A. (2016), consideraba la calidad como más que una conceptualización tridimensional que singularmente se relacionan entre sí como, la técnica que es opción más contraproducente para solucionar los inconvenientes que se le presentan al usuario, basándose en el trabajo grupal de los PL; la segunda perspectiva es a nivel interpersonal donde se considera la interacción directa entre el paciente y el prestador de los servicios de salud y la tercera es la del ambiente o medio del trabajo donde se efectúa la prestación de los servicios, donde intervienen una serie de situaciones que dan sentido a la CA.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La investigación fue aplicada, en donde los inconvenientes del tema establecido, son notorios para el investigador y se encargó de responder a preguntas (Sarmiento, 2019), además se generó e incrementó nuevos conocimientos en base a la información recopilada, para así ser efectuada y dar solución a los problemas (Hernández et al., 2018).

El enfoque cuantitativo se trató cuantificación y presentación de resultados de manera estadística en base a la medición numérica con el propósito del establecimiento de directrices que faciliten el cumplimiento de los objetivos del trabajo, de esta manera, se clarifican las respuestas de las diferentes interrogantes que se plantean sobre los factores que elevan el nivel de desgaste emocional en los empleados, pertenecientes al Hospital de Quito del Servicio de Emergencia que brindan atención en salud (Hernández et al., 2018).

Diseño de investigación

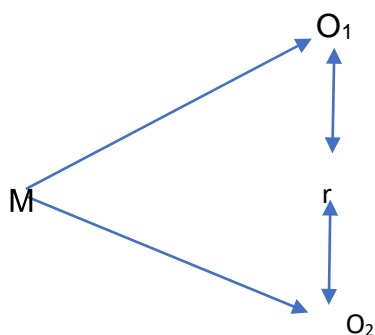
El estudio fue de tipo analítico, tuvo como finalidad observar las principales características de la investigación e incrementar los conocimientos de la salud mental y cómo influyó el desgaste emocional en los profesionales, es decir, amplia los conocimientos para futuras intervenciones que ayuden a la prevenir y promocionar la SM en los expertos (Rodas, 2020).

Diseño no experimental, retrospectivo, según lo mencionado por Hernández et al. (2014), este se efectuó sin tener la necesidad de manipular las variables, es decir la situación de la pandemia ya tiene un año de este evento, en la actualidad los profesionales controlan y mejoran la situación en comparación a meses anteriores. Además, este estudio es transversal porque se analizó las variables sin generar cambios y los datos fueron medidos en un tiempo determinado.

Se ha conformado la consistencia de la investigación, mediante la matriz correspondiente (**Anexo 01**).

Figura 1

Simbología del diseño de la investigación



Nota: adaptado (Herrera, 2020).

Dónde:

M =Muestra de observación.

O1 = Cultura Organizacional.

O2 = Síndrome de Burnout.

r = Relación o correlación entre O1 y O2.

3.2. Variables y operacionalización

Variable Independiente: Cultura organizacional

Definición conceptual: Son elementos internos y complementos que inciden de manera directa e indirecta sobre la entidad, comprende de creencias, estructural, costumbres y valores, comunicación, directrices, entre otros, entre otros (Condori, 2018).

Definición operacional: La cultura organizacional será evaluada por medio de 6 dimensiones, con un total de 18 ítems. Dividida en valores, creencias, clima, normas, símbolos, filosofía. Que se encuentran presentes en todas las organizaciones (Torres T., 2021).

Indicadores: La primera es la dimensión de los valores, tiene indicadores como innovación, trabajo en equipo, cumplir metas; la dimensión de creencias que tiene indicadores como, recomendación, salario, herramientas o materiales necesarios; la dimensión de clima, tiene indicadores como, aprender a progresar, ambiente de cooperación, autonomía en decisiones; la dimensión de normas, que tiene indicadores como horarios, presentación personal, sanciones; la dimensión de

símbolos que tiene indicadores como fechas especiales, incentivos y ceremonias; y finalmente la dimensión de filosofía, que tiene indicadores como misión, visión y desarrollo profesional los cuales tienen 5 opciones de respuesta según la escala de Likert.

Escala de medición: 1) Nunca, 2) Ocasionalmente, 3) Algunas veces, 4) Frecuentemente, 5) Siempre.

Variable Dependiente: Síndrome de Burnout

Definición conceptual: Es una respuesta del individuo sobre índices elevados de estrés laboral, por tiempos largos, la profesión del cuidado de la salud son los que mayor índice de padecimiento sobre este Síndrome, la sintomatología es exteriorizada mediante afectaciones negativas que no son buenas para la salud, como, depresión, insomnio, desinterés laboral, poca capacidad para concentrarse (Quimí, 2021).

Definición operacional: El síndrome del hombre quemado como también se lo conoce al (SB), es evaluado aplicando 3 extensiones como AE, D y RP. considerando un cuestionario elaborado por Cristina Maslach que se compone de 22 preguntas (Salazar, 2021).

Indicadores: La función de la primera dimensión se mide por la percepción de estar cansado de manera emocional por la alta demanda de trabajo, estar aburrido, monotonía, entre otros. la segunda dimensión es sobre sentirse distanciado por indicadores como el conflicto, poco interés; la tercera dimensión se mide por indicadores como, la poca autoeficacia profesional, alineamiento dentro del trabajo y falta de retroalimentación personal.

Escala de medición: Ordinal.

Variable Interdependiente: Calidad de atención

Definición conceptual: Es el desempeño a cabalidad de un servicio, al momento de cumplir las necesidades, requerimientos y perspectivas de los pacientes (Maggi, 2018). Sin embargo, los autores (Martín et al., 2018) indican que son aquellas actividades que se encaminan a garantizar la promoción de servicios accesibles, equilibrados y equitativos, con la ayuda de prestación de servicios profesionales de

excelente calidad, considerando cada aspecto importante que esté disponible y así lograr complementariedad y satisfacción de usuario por la atención recibida.

Definición operacional: La variable calidad de atención que tiene 3 dimensiones como la calidad humana, Técnico-científico y de Entorno. Los cuales tienen como opciones de respuesta según la escala de Likert (Contreras et al., 2018).

Indicadores: Compromiso laboral, seguridad e integridad del paciente, atención, comunicación, coordinación, reconocimiento, control y prevención.

Escala de medición: Ordinal, 1) Nunca; 2) Casi Nunca; 3) Pocas veces 4) Casi siempre 5) Siempre (Contreras et al., 2018).

Las variables sociodemográficas y laborales, serán, edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, antigüedad laboral, carga horaria, cargo laboral.

En la matriz de operacionalización de las variables se detalla en **(Anexo 02)**.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Está comprendida por 105 trabajadores del Hospital de Quito, tiene como universo de personas a profesionales como: enfermeras, médicos residentes, tratantes emergenciólogos, auxiliares de enfermería y camilleros, quienes cumplen los siguientes aspectos (Chiriboga et al., 2020):

Criterios de inclusión:

- Empleados del Hospital Público de Quito del servicio de emergencia.
- Personal que brinda atención a aquellos pacientes con COVID-19 positivo.
- Trabajadores de distinto género.
- Trabajador que en su antigüedad laboral tenga más de un año.

Criterios de exclusión

- Trabajadores que tenga menos de un año de antigüedad laboral.
- Trabajadores que no asistieron.
- Trabajadores no dispuestos a participar.

Muestra

Para calcular la muestra se aplicó la fórmula detallada en el **(Anexo 04)**, la cual nos da como resultado que debemos aplicar nuestros instrumentos a 83 profesionales de la salud (Ruiz, 2020). En el **(Anexo 05)**, se detalla la distribución de la muestra, en relación a especialidad del personal.

Muestreo: Probabilístico

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica a empleada fue la encuesta, aplicada a los trabajadores de salud del Hospital objeto de estudio, con el fin de cuantificar tanto los resultados de la variable independiente como la dependiente. La encuesta permitió recopilar la información en base a las variables del estudio y midió las respuestas de todos los individuos analizados en base a sus opiniones y actitudes (Hernández et al., 2018)

Instrumentos

Los instrumentos tuvieron como propósito medir datos a través de un cuestionario, que según el autor menciona que se trata de un instrumento que contiene preguntas que permiten la medición de una o más variables, en donde las preguntas varían en relación a los aspectos a evaluar (Hernández et al., 2014) los instrumentos se encuentran en **(Anexo 03)**.

Los instrumentos no requirieron de validación de expertos porque ya se encuentran validados.

Para la medición de la variable independiente, cultura organizacional, se empleó un cuestionario que posee 6 ítems, este no necesitó modificar sus indicadores o dimensiones, por lo cual se optó por considerarlo según lo expresado por el autor, como se detalla según la validez y confidencialidad en el **(Anexo 05)**, adicional el vínculo para ubicar la referencia bibliográfica que se ha utilizado se encuentra accesible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58947/Torres_STT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

El instrumento de la variable dependiente, síndrome de burnout, tiene 3 dimensiones y posee 7 ítems en escala Likert, tampoco ha sido modificado y se ha utilizado como lo propone el autor (**Anexo 05**), adicional el vínculo para ubicar la referencia bibliográfica que se ha utilizado se encuentra de fácil acceso en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58951/Ruiz_AIG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

La variable interdependiente contiene la variable calidad de atención que mide 3 dimensiones, este instrumentó fue validado por un experto de la Universidad César Vallejo en el 2018, el cual se lo considero sin modificar o incrementar dimensiones, ver (**Anexo 05**), adicional el vínculo para ubicar la referencia bibliográfica que se ha utilizado se encuentra disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32909/contreras_vn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Validez y Confiabilidad de los instrumentos

Validez y confiabilidad del instrumento de Cultura Organizacional

La confiabilidad es aquella característica que se relaciona a la efectividad para adaptarse y medir la variable y sus dimensiones, empleando el uso de uno o varios instrumentos, de tal manera que asevera la capacidad del mismo sobre los diferentes escenarios que se efectúan en una investigación (Hernández et al., 2018) Analizando la confiabilidad de la cultura organizacional, la autora (Torres T. , 2021) indica que su investigación, esta variable tuvo un Alfa de Cronbach del 95% (pág. 17), la cual se puede observar en el siguiente enlace:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58947/Torres_STT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Validez y confiabilidad del instrumento de Síndrome de Burnout (SB)

Maslach et. al, 1997 respondiendo a la confiabilidad del instrumento (MBI) del síndrome de burnout, de manera interna considero las dimensiones altas en: cansancio emocional (0.90), despersonalización (0.79) y baja realización personal de (0.71), y de la escala del MBI de r=56 y p=191 (pág. 16). Sin embargo (Quimí, 2021) indica que tuvo una confiabilidad, según el alfa de Cronbach aproximado de

0.895 (pág. 82). Por su parte, (Ruiz, 2020) en Perú, indica que según su prueba el alfa de Cronbach es de 851, con una representación sobre los 22 ítems del cuestionario, dando así un nivel alto de su confiabilidad (Ruiz, 2020, pág. 19) lo cual podemos observar en el siguiente enlace:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58951/Ruiz_AIG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Finalmente (Vizcardo, 2017) adaptó el cuestionario MBI en Lima dando como resultado el V de Aiken tuvo una puntuación de 0.80 y una $p < 0.05$, como estudio binominal. Dando una confiabilidad entre las dimensiones de 0.490 y 0.909, y un alfa de Cronbach del cuestionario del 0.914 (pág. 39), lo cual podemos observar en el siguiente vínculo:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3414/Vizcardo_VWG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Validez y confiabilidad del instrumento Calidad de Atención

Este cuestionario fue diseñado por Mira et al. (1998), en la cual el análisis métrico indico que el alfa de Cronbach es del 0.92, con un total de 19 ítems (pág. 5), lo cual podemos observar en el siguiente enlace:

https://www.researchgate.net/publication/239610052_SERVQHOS_Un_cuestionario_para_evaluar_la_calidad_percibida_de_la_asistencia_hospitalaria

Después fue validado y adaptado por Barragán et al. (2013), en el personal de enfermería en Tunja, donde el alfa de Cronbach fue de 0,94 para este instrumento, con 16 ítems (pág. 189), disponible en el enlace:

<https://www.redalyc.org/pdf/120/12028113004.pdf>

Por último (Contreras et al., 2018), adaptaron y validaron el test de calidad de atención en Microred Chontaca Ayacucho, Perú, durante el 2018, el cual tuvo un alfa de Cronbach del ,952 entre los 24 elementos considerados dentro de la encuesta (pág. 54), disponible en el siguiente enlace:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32909/contreras_vn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

3.5. Procedimientos

Se consideró los siguientes pasos:

- Detalle del compromiso del investigador sobre el anonimato total de la información recabada.
- Establecer la población y cálculo de muestra del estudio
- Comprobar la validez y confiabilidad de los instrumentos por autores, mediante la ficha técnica (**Anexo 06**).
- Aplicación de la prueba piloto a una parte del grupo objeto de estudio, en donde se les informo sobre la confidencialidad, y sin emitir juicios por la información recopilada (**Anexo 07**).
- Aplicación de los cuestionarios en base a las variables del estudio, ejecutando el respeto y confidencialidad (**Anexo 03**).
- Se gestionó con el coordinador Técnico de Emergencia mediante correo electrónico la aplicación de los instrumentos la cual fue aceptada como se detalla en el (**Anexo 08**).
- Se aplicó la encuesta de manera presencial a 10 participantes, como lo detalla el (**Anexo 10**), posterior se aplicó la encuesta en línea como lo detalla (**Anexo 11**) porque facilita la aplicación debido a que el personal es rotativo, sin embargo, aún se continúa aplicando la encuesta.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó el análisis y estructuración de los datos de manera anónima y codificada, con el análisis estadístico que se realizó en IBM- SPSS en su versión 25, en la cual se insertaron los datos de todos los encuestados, se ejecutó un cálculo, para la categorización de las variables, con sus respectivas dimensiones e indicadores, luego con el análisis de los datos, se elaboran las tablas y gráficos, empleando una estadística descriptiva donde detallan las frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar de cada conjunto de datos insertados o agrupados. Además, de comprobar el intervalo de confianza, mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

En base al análisis inferencial, inicialmente se considera la prueba de normalidad, a través del uso de la prueba Kolgomorov Smirnov, según este análisis se demuestra la distribución mencionada sobre la puntuación ya obtenida, con esto se

determina si es paramétrica o no paramétrica, en el caso de ser paramétrica se empleó el coeficiente de correlación de Pearson, caso contrario se utiliza el coeficiente de correlación de Spearman para pruebas no paramétricas.

3.7. Aspectos éticos

Durante el proceso para la indagación del contenido del trabajo de titulación, se estipularon las bases científicas, teóricas, en la cual se respetó la autoría de cada trabajo, de tal manera, que se colocó la cita y referencia bibliográfica, con el fin de respetar y valorar los derechos del autor (Yagual, 2021).

La elaboración de la encuesta fue anónima, por tanto, la identidad y confidencialidad de las personas que participaron del estudio, fue guardada, en concordancia con los resultados obtenidos. Los instrumentos indicaron abiertamente y de manera clara, a los participantes el objetivo y propósito del estudio, mediante el consentimiento informado (**Anexo 09**) que fue respetado durante la aplicabilidad de la encuesta.

Los participantes tuvieron el derecho de retirarse o abandonar la investigación en el momento que ellos decidan y por las razones que ellos crean conveniente. Además, la investigación enmarcó un problema presentado dentro de la salud pública, en la cual los resultados, nos permitieron analizar cuanto está afectando el desgaste emocional en los trabajadores del hospital, y como consecuencia su influencia en la calidad de atención.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

A continuación, se muestran los resultados obtenidos de las variables planteadas y sus respectivas dimensiones, los datos fueron recopilados de las encuestas aplicadas, procesadas en el programa SPSS en la versión 25, los cuales serán demostrados en tablas de la siguiente manera:

En la tabla 01 se detalla los estadísticos descriptivos de la Cultura Organizacional, donde de 83 datos, se encontró que la media fue de 26,75; con una moda de 18, debido a la cantidad de interrogantes que tiene el cuestionario. Se observó una curtosis negativa de -859 y una asimetría de ,785.

Tabla 01

Estadísticos descriptivos de la Variable Cultura Organizacional

Estadísticos		
Cultura Organizacional		
N	Válido	83
	Perdidos	0
Media		26,75
Mediana		18,00
Moda		18
Desv. Desviación		11,159
Varianza		124,533
Asimetría		,785
Curtosis		-,859
Rango		33

Nota: Elaboración propia

En la tabla 02 se puede apreciar los estadísticos descriptivos del personal evaluado. Donde la media del Síndrome de Burnout fue de 44,84, lo que indica un nivel bajo del síndrome. La asimetría es baja, por tanto, se refiere a la distribución normal de los datos, direccionados a la derecha.

Tabla 02

Estadísticos descriptivos de la Variable Síndrome de Burnout

Estadísticos		
Síndrome de Burnout		
N	Válido	83
	Perdidos	0
Media		44,84
Mediana		22,00
Moda		22
Desv. Desviación		28,372
Varianza		804,96
		3
Asimetría		,445
Rango		66

Nota: Elaboración propia

En la descripción estadística de la tabla 03, se detalló la Calidad de Atención, en relación a su media del conjunto de datos, moda en relación a las interrogantes del cuestionario, asimetría negativa y curtosis negativa.

Tabla 03

Estadísticos descriptivos de la Variable Calidad de Atención

Estadísticos		
Calidad de Atención		
N	Válido	83
	Perdidos	0
Media		65,22
Mediana		86,00
Moda		24
Desv. Desviación		33,097
Varianza		1095,3
		91
Asimetría		-,432
Curtosis		-1,792
Rango		78

Nota: Elaboración propia

Distribución de frecuencia

En la siguiente tabla 04, se considera a los 83 participantes del estudio, a través del análisis de la Cultura Organizacional, el Desgaste Emocional o Síndrome de Burnout y esto como influyó en la Calidad de Atención, entonces, según los resultados esto indica que la Cultura Organizacional, si tuvo incidencia sobre el Síndrome de Burnout y consecuentemente sobre la Calidad de Atención.

Tabla 04

Análisis de la cultura organizacional, síndrome de burnout y calidad de atención

Calidad de Atención			Cultura Organizacional		Total	
			Mala	Regular		
Mala calidad	Síndrome de Burnout	Bajo	Recuento	32	32	
			% del total	100,0%	100,0%	
Buena calidad	Síndrome de Burnout	Bajo	Recuento	16	2	18
			% del total	31,4%	3,9%	35,3%
		Medio	Recuento	0	31	31
			% del total	0,0%	60,8%	60,8%
		Alto	Recuento	0	2	2
			% del total	0,0%	3,9%	3,9%
Total	Síndrome de Burnout	Bajo	Recuento	48	2	50
			% del total	57,8%	2,4%	60,2%
		Medio	Recuento	0	31	31
			% del total	0,0%	37,3%	37,3%
		Alto	Recuento	0	2	2
			% del total	0,0%	2,4%	2,4%
Total			Recuento	48	35	83
			% del total	57,8%	42,2%	100,0%

Nota: Elaboración propia.

En la tabla 05, se detalla los 83 colaboradores en referencia a la Cultura Organizacional, en relación a las 6 dimensiones evaluadas, donde los resultados son para los indicadores mala y regular; el indicador “buena”, no obtuvo ningún resultado, por tanto, quiere decir que la Cultura Organizacional no fue positiva dentro del Hospital Público, esto implicó varios factores como los organizacionales, estructurales y laborales.

Tabla 05

Caracterización de la Variable Cultura Organizacional

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mala	48	57,8%
	Regular	35	42,2%
	Total	83	100%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 06 se observó el análisis de la Cultura Organizacional, según sus dimensiones, estas tienen su valor de frecuencia y porcentaje, con el fin de identificar según los indicadores cual dimensión es la de mayor afectación para ocasionar la una buena, mala o regular cultura organizacional.

Tabla 06

Variable cultura organizacional según sus dimensiones

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Valores	Mala	51	61,4%
	Regular	32	38,6%
	Buena	0	0%
Creencias	Mala	54	65,1%
	Regular	29	34,9%
	Buena	0	0%
Clima	Mala	48	57,8%
	Regular	35	42,2%
	Buena	0	0%
Normas	Mala	51	61,4%
	Regular	32	38,6%
	Buena	0	0%
Símbolos	Mala	54	65,1%
	Regular	29	34,9%
	Buena	0	0%
Filosofía	Mala	48	57,8%
	Regular	35	42,2%
	Buena	0	0%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 07, se detalló la variable síndrome de burnout sobre todo el personal de estudio, tiene como indicador bajo, medio y alto. Estos datos a pesar de ser globales. Se consideró los resultados de sus dimensiones, ya así se determinó el nivel de estrés del personal.

Tabla 07

Distribución de la variable Síndrome de Burnout

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	50	60,2%
	Medio	31	37,3%
	Alto	2	2,4%
	Total	83	100,0

Nota: Elaboración propia

El nivel del desgaste emocional o síndrome de burnout en los 83 colaboradores del servicio de emergencia, en relación a sus 3 dimensiones, se consideró que, al tener una puntuación baja en Agotamiento Emocional y baja en Despersonalización, pero alta en Realización Personal, significa que el personal del área tuvo un estrés bajo. Por tanto, el desgaste emocional no fue relevante.

Tabla 08

Variable Síndrome de Burnout según sus dimensiones

	Agotamiento Emocional		Despersonalización		Realización Personal	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Bajo	50	60,2%	50	60,2%	0	0%
Medio	31	37,3%	0	0%	11	13%
Alto	2	2,4%	33	39,8%	72	87%

Nota: Elaboración propia

En la tabla 9, permitió identificar el nivel de Calidad de Atención que reciben los usuarios por parte de los colaboradores del área de emergencia del Hospital, donde el 61,4% brindaron una buena calidad de atención. Aunque, los empleados presenten desgaste emocional e intervengan otros factores laborales, la calidad de atención es buena.

Tabla 9

Distribución de la variable Calidad de Atención

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mala calidad	32	38,6%
	Buena calidad	51	61,4%
	Total	83	100,0%

Nota: Elaboración propia

La variable calidad de atención poseen 3 dimensiones, como se logró observar en la tabla 10, están representada por la frecuencia y porcentaje según la encuesta que se aplicó al personal del área de emergencia del Hospital Público de Quito, donde se puede apreciar que los resultados se inclinan para la buena calidad que brinda los profesionales.

Tabla 10

Variable Calidad de Atención según su dimensión

Dimensión	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Calidad Humana	Mala calidad	24	28,9%
	Regular calidad	8	9,6%
	Buena calidad	51	61,4%
Técnico- científico	Mala calidad	32	38,6%
	Regular calidad	48	57,8%
	Buena calidad	3	3,6%
De Entorno	Mala calidad	32	38,6%
	Regular calidad	0	0%
	Buena calidad	51	61,4%

Nota: Elaboración propia

4.2. Análisis inferencial

Contrastación de la Hipótesis

H₀= No existe una relación significativa entre cultura organizacional, síndrome de burnout y calidad de atención en los profesionales de salud

H₁= Existe una relación significativa entre cultura organizacional, síndrome de burnout y calidad de atención en los profesionales de salud

Para la prueba de la hipótesis general se aplicaron la prueba no paramétrica de correlación de Spearman, en la tabla se muestra los resultados, donde existe una contrastación de la hipótesis general planteada. Se observó que p-valor = 0.000 <0.01, se rechaza la hipótesis nula, es decir, que hay una relación altamente significativa entre las variables cultura organizacional, síndrome de burnout y calidad de atención. Existió una relación excelente entre las variables SB y la CO, debido a que el resultado fue de ,944. Lo que significó que el síndrome de burnout bajo prevalece, debido a la mala cultura organizacional. Mientras el nivel de significancia es de ,000 siendo un valor inferior al alfa de 0,05 por tanto, se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula que afirma que no existe una relación entre las variables.

Tabla 11

Correlación de la hipótesis general

			Sindrome de Burnout	Cultura Organizacional	Calidad de Atención
Rho de Spearman	síndrome de Burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,944**	,639**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000
		N	83	83	83
	Cultura Organizacional	Coefficiente de correlación	,944**	1,000	,676**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000
		N	83	83	83
	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	,639**	,676**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.
		N	83	83	83

Nota: Elaboración propia

Prueba de hipótesis específica 1

H₀= No existe una relación significativa entre cultura organizacional y la calidad de atención en los profesionales de salud del área de emergencia hospitalaria

H₁= Existe una relación significativa entre cultura organizacional y la calidad de atención los profesionales de salud del área de emergencia hospitalaria

Para analizar la prueba de hipótesis específica 1 y al tratarse de una muestra que excede las 50 personas analizadas, se utiliza la prueba de KS.

En la tabla 12 se puede evidenciar que el Rho de Spearman alcanza un 0,676, mostrando así una correlación positiva un poco considerable, mientras que la significancia tiene un 0.000, por lo cual es un valor menor al alfa de 0,05, así se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula que indica que no existe una incidencia entre las variables para el personal del área de emergencia.

Tabla 12

Análisis correlacional hipótesis específica 1

Correlación no paramétrica				
			Cultura Organizacional	Calidad de Atención
Rho de spearman	Cultura Organizacional	Coefficiente de correlación	1,000	,676**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	,676**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

Nota: Elaboración propia

Prueba de hipótesis específica 2

H₀= No existe una relación significativa entre Síndrome de burnout y la calidad de atención en los profesionales de salud del área de emergencia hospitalaria

H₁= Existe una relación significativa entre Síndrome de burnout y la calidad de atención en los profesionales de salud del área de emergencia hospitalaria

En la tabla 13 se evidencia que el Rho de Spearman alcanza un 0,639 siendo una correlación positiva pero no tan considerable, ya que se aleja un poco de lo positivo, por su parte, la significancia es de 0,000, siendo un valor menor al alfa de 0,05 por tanto se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula que afirma que si existe una relación entre estas variables.

Tabla 13

Análisis correlacional hipótesis específica 2

		Correlación no paramétrica		
			Síndrome de Burnout	Calidad de Atención
Rho de spearman	Síndrome de burnout	Coefficiente de correlación	1,000	,639**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	,639**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

Nota: Elaboración propia

Prueba de hipótesis específica 3

H₀= No es necesario mejorar la calidad de atención del personal del servicio hospitalario

H₁= Es necesario mejorar la calidad de atención del personal del servicio hospitalario

En la tabla 14 se evidencia que el Rho de Spearman tiene un mostrando una correlación bastante positiva y considerable entre sus dimensiones, mientras, que el nivel de significancia es de 0,00, por tanto, se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 14*Análisis correlacional hipótesis específica 3*

			Calidad de atención	Calidad humana	Técnico científico	De entorno
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,881**	,871**	,870**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000
		N	83	83	83	83
	Calidad humana	Coeficiente de correlación	,881**	1,000	,743**	,699**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000	,000
		N	83	83	83	83
	Técnico científico	Coeficiente de correlación	,871**	,743**	1,000	,812**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000
		N	83	83	83	83
	De entorno	Coeficiente de correlación	,870**	,699**	,812**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	.
		N	83	83	83	83

Nota: Elaboración propia

V. DISCUSIÓN

5.1. Síntesis de hallazgos

A nivel laboral la Cultura Organización forma parte integral del desempeño de los colaboradores que intervienen en su desarrollo, e influye significativamente en la capacidad de los individuos para sobrellevar diferentes situaciones, estos aspectos se pueden presentar tanto en el sector privado como el público. Por tanto, fue imprescindible el análisis de Cultura Organizacional, el Desgaste Emocional de los profesionales y como influye en la Calidad de Atención que brinda a los pacientes.

Considerando la variable Cultura Organizacional que contiene 6 dimensiones que fueron analizadas en los profesionales que laboraron durante el año 2020-2021. Se observó que, según los datos descriptivos, la Cultura Organizacional tuvo una media de 26,75 y una desviación estándar de 11,15. Los resultados generales permitieron caracterizar la variable presentando una mala Cultura Organizacional con el 57,8% y una regular con el 42,2%. La dimensión de creencias y símbolos fueron de mayor representación para mala Cultura Organizacional con el 65,1%.

En relación a la variable de Síndrome de Burnout, tuvo una media de 44,84, lo que indica que existe un nivel bajo a perspectiva general de todo el personal, fue más relevante. Las 3 dimensiones permitieron evaluar el Síndrome de Burnout, fue bajo con el 60,2%, medio con el 37,3% y alto con el 2,4%. A nivel individual las dimensiones arrojaron un nivel bajo en agotamiento emocional, bajo en despersonalización y alto en realización personal lo que significa un estrés bajo.

La variable Calidad de Atención brindada por los colaboradores fue considerado buena con el 61,4% y mala con el 38,6%. La dimensión de la calidad humana tiene una mala calidad con el 28,9%, regular con el 9,6% y buena con el 61,4%; De entorno fue buena con el 61,4% y mala con el 38,6%, finalmente, la dimensión de técnico científico es de regular calidad con el 57,8%, mala con el 38,6 y buena con el 3,6%.

En relación a las interrogantes de perfil sociodemográfico y laborales de los colaboradores profesionales de la salud que brindan sus servicios en un Hospital Público de Quito, durante el año 2020-2021, se observó un género femenino de mayor relevancia con el 55,4%, de estado civil casada y soltera (32,5%), nivel de

interacción de maestría (32,5%), con una antigüedad laboral de 1 a 2 años, carga horaria de entre 8-12 horas (50,6%), y el cargo laboral con mayor incidencia fueron las enfermeras (36,1%).

5.2. Comparación de los resultados

5.2.1. Contraste por convergencia

Asimismo, los autores Ríos et al., (2019) consideran que si una cultura organizacional se dirige de manera correcta se podrá promover una buena funcionabilidad de la entidad con el pasar del tiempo. Pero, una incorrecta gestión de la gerencia, genera una pérdida o deterioro a nivel organizacional, dentro de una entidad, se debe precautelar o garantizar la identidad cultural de los empleados, considerar las costumbres, creencias, valores y demás, a partir de un buen liderazgo.

Con respecto a la variable Síndrome de Burnout (Vizcardo, 2017), obtuvo un índice de confiabilidad del instrumento de 0,914. Entre dimensiones, el Agotamiento Emocional (0,490), Despersonalización (0,717) y la Realización personal de (0.909), esto confirma que el modelo es aceptable y tiene una validez de constructo. Arias, et al., (2017), tuvo como resultado de síndrome de burnout del 51,6% un nivel leve, el 25% es moderado y el 23% es severo, estos resultados indican la presencia de síntomas de burnout en los profesionales y por tanto el diagnóstico en una cantidad significativa de empleados. (Sarmiento, 2019), concuerda con los resultados donde en su estudio se encontró un 34,5% de leve síndrome, 18,2% moderado y 10% elevado. Donde, la incidencia es de 7,7% hacia los grupos ocupacionales que desempeñan rol de enfermería y obstetra.

5.2.2. Contraste por divergencia

Respecto a la variable Cultura Organizacional (Torres T., 2021), en su estudio realizado se concluyó la presencia de una regular cultura organizacional dentro de su entorno laboral, el 53,6% de los encuestados, refiriéndose que se puede correlacionar con el liderazgo para ampliar nuevas perspectivas, mejorar la toma de decisiones y ampliar la comunicación. Debido a las diferentes maneras de abordar esta variable, pero, siempre tendrá relación con el liderazgo para amplificar su entendimiento. (Condori, 2018), contrasta con la investigación, dentro de sus

resultados obtuvo una buena Cultura Organizacional con el 90%, esto refleja el buen cumplimiento de las normas, valores, filosofía, reglas, entre otros, generando así una respuesta positiva y nuevas expectativas para la cultura organizacional.

En relación a la variable de Síndrome de Burnout, Contreras et al., (2018), observaron a 40 profesionales de la salud, donde un porcentaje del 60% manifestaron un alto nivel de SB. Sin embargo, en relación a la variable calidad de atención el mismo autor, indica que el 62,5% presenta una buena calidad de atención. Esto se contrasta con la investigación ya que indicaron que, a menor síndrome de burnout en el personal de salud, mayor será la calidad de atención hacia el usuario. Este resultado es totalmente corroborado por (Vizcardo, 2017), donde a través de una prueba de normalidad, análisis inferencial y alfa de Cronbach, estadísticamente hay gran incidencia de estrés laboral y la calidad del cuidado por parte de los profesionales. determinando que, a más estrés laboral, se disminuye la calidad del cuidado.

En (Ruiz, 2020) el nivel de Síndrome de Burnout fue bajo con el 31,25%, medio con el 23,75% y alto con el 45 %, lo que significa un nivel de estrés medio. Además, menciona que el nivel de estrés laboral tiene una incidencia directa con la atención que se brinda al paciente.

En relación a la variable Calidad de Atención, Martín et al., (2018), evaluaron la calidad de calidad de atención bajo 11 criterios o interrogantes, tiene como indicador, calidad adecuada y calidad inadecuada. Después se aplicó una observación de 125, dando como resultado que la calidad de atención que se le brindó a los pacientes fue adecuada.

Barragán et al., (2013), contradicen la manera de evaluar la calidad de atención ya que puede ser objetiva que mide indicadores como al tecnología, apariencia del personal, señalética dentro de la institución y el estado de la infraestructura, también se considera la subjetiva, que mide la información tiempo de espera del usuario, puntualidad, disponibilidad, eficacia, y confianza desde la perspectiva de la satisfacción de los usuarios, esta evaluación permite a los cuidadores de la salud, identificar las necesidades, expectativas y requerimientos que se necesita para desempeñar y brindar una excelente calidad de atención.

La autora (Maggi, 2018), evaluó la Calidad de Atención desde la expectativa y percepción del usuario, empleo la metodología SERVQUAL, que consta 42 interrogantes, los resultados demuestran que, en el servicio de emergencia de un hospital, existe una alta satisfacción de los pacientes en relación a la atención del personal.

5.2.3. Análisis de hallazgos

(Morelos & Fontalvo, 2017) analizaron los factores determinantes de la Cultura Organizacional dentro del ámbito laboral, así como, la incidencia de estos aspectos con su entorno, a través de sus resultados lograron identificar lo importante que son las estrategias, las estructuras dentro del trabajo, como dirigen sus altos mandos, las características que deben tener las organizaciones para ser funcionales, el ambiente, planteamiento de metas, objetivos y propósitos, además, del aporte que pueden dar los profesionales hacia la comunidad.

El Síndrome de Burnout, (Maslach, Jackson, & Leiter, 1997), consideran el concepto como una respuesta poco acertada al estrés emocional, donde interceptan varias características como el desgaste emocional, físico y mental. Fisiopatología poco asertiva con actitudes de frialdad, despersonalizada dentro de su entorno o ambiente laboral o poco agrado de las labores.

5.3. Fortalezas y debilidades de la metodología utilizada

5.3.1. Fortalezas

- El trabajo de titulación posee tipo y diseño de la investigación.
- Las variables se encuentran detalladas en la matriz de consistencia.
- La investigación tiene desglosada la población de estudio, muestra y muestreo no probabilístico para fines estructurales del estudio.
- Se utilizaron tres instrumentos, mismos que poseen la validez y confiabilidad.
- La institución de salud autorizo el levantamiento de los datos.
- Los análisis estadísticos de los datos fueron realizados en el software SPSS en su versión 25, mismo que permitió calcular las variables en base a sus indicadores, dimensiones y rango.
- Para efectos de la investigación y del encuestador, se respetó la ética y sus principios.

- El aplicativo Google forms, facilito la recolección de datos.
- El estudio es analizado bajo una perspectiva mundial y nacional de la situación que viven muchos PS, debido a la pandemia COVID-19.
- Todo el personal estuvo dispuesto a colaborar en la investigación
- Se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos.

5.3.2. Debilidades

- Tiempo límite para el procesamiento de los datos
- Levantamiento de datos utilizando un programa en línea, lo que dificulta levantar otro tipo de información que sea de gran aporte para el trabajo.
- Conocimientos básicos del programa SPSS.
- Falta de revisión a profundidad de la investigación.

5.4. Relevancia de la investigación

5.4.1. Análisis personal de los hallazgos y resultados

A nivel persona, las variables del estudio tanto la dependiente, independiente e interdependiente, permite clarificar y ampliar un panorama justo para el lector, ya que analiza las variables desde diferentes perspectivas y sobre todos los actores involucrados en la investigación. Se cree oportuno que la investigación no solo debe realizarse dentro del Área de Emergencia, sino que debe abarcar todas las áreas del centro de salud, con el propósito de proyectar nuevas herramientas a los demás empleados para que puedan evitar una enfermedad profesional.

5.4.2. Relacionar la investigación con el contexto científico social

En concordancia con lo expuesto, es necesario profundizar en el estudio sobre la variable cultura organizacional, debido a que forma parte importante en la literatura del trabajo, debe ser relacionada con el liderazgo organizacional. De esta manera, se puede disminuir la mala cultura organizacional. Es posible que se cree una nueva línea de estudio, aplicando una dimensión más sobre el liderazgo en la cultura organizacional esta se debe evaluar sobre métodos de investigación inductiva, que en conjunto permitan el ajuste de nuevos constructos.

Las diferentes dimensiones organizacionales que se han analizado presentan una proximidad subjetiva y real sobre el comportamiento que tienen los altos mandos.

Finalmente, deben ser disminuidos empleando elementos de intervención o prácticas que ayuden a generar resultados positivos para ambas partes.

Para mejorar las condiciones de trabajo que fácilmente ayuden a revertir las cifras de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, es necesario considerar estrategias grupales, individuales y organizacionales. Pero, sin olvidar la salud mental, dejando un lado concepciones binarias y estigmatizadas que imposibiliten el desarrollo total y parcial de los desencadenantes del SB y otras enfermedades psicosociales.

Una de las maneras de mantener la calidad de atención sobre el personal, se consigue a través de la proporción de insumos, materiales y equipos que son necesarios para que los encargados puedan desempeñar sus actividades. Pero obviamente, esta situación se ve desvalorada por la crisis económica que se vive a nivel mundial, es imposible para el sistema de salud poder proveer de manera general a todos sus empleados, pero dentro de este aspecto la entidad como tal juega un papel importante, debe encargarse de una distribución justa, adecuada y oportuna, con visión de provisionarse cada cierto tiempo.

VI. CONCLUSIONES

Conclusión 1

En relación a las variables de la investigación, analizada en 83 trabajadores del Área de Emergencia. Se concluye que los resultados de los encuestados, es incidente en la Cultura Organizacional debido a su mala organización, pero no influye en el Desgaste Emocional y en la Calidad de Atención, a pesar de encontrar niveles bajos de Síndrome de burnout, esto no afecta la calidad de atención que transmiten los profesionales a los pacientes.

Conclusión 2

Al caracterizar la Cultura Organizacional en los profesionales de la salud, se observó como en sus 6 dimensiones es mala, esto se debe al poco control organizacional sobre los equipos de protección, distribución de horarios, exceso de carga laboral, mal clima laboral y demás, que generan que este aspecto sea negativo.

Conclusión 3

El presente estudio permitió valorar el Desgaste Emocional, mediante el cuestionario de Cristina Maslach, en donde 83 trabajadores del sector de la salud de la Ciudad de Quito, se encontró con un nivel de estrés bajo, para llegar a esta conclusión fue oportuno la valoración del instrumento en sus 3 dimensiones. También se consideró el perfil sociodemográfico, donde el personal más afectado fueron las mujeres, con un cargo laboral de enfermeras, seguido de los médicos residentes.

Conclusión 4

El nivel de Calidad de Atención de los 83 profesionales evaluados desde abril 2020-2021, en el Hospital es buena, a pesar de no contar con una buena cultura organizacional y de tener un síndrome de burnout bajo, aunque por una parte es mala, esto no influye ya que más de la mitad del personal proyecta y transmite una buena calidad de atención.

VII. RECOMENDACIONES

Primera

A nivel institucional, el Ministerio de Salud Pública debe realizar una auditoría interna, con el propósito de identificar los problemas e inconvenientes que originan la mala cultura organizacional, así se podrá aplicar un plan de contingencia, a través de una metodología PHVA para mejorar contrarrestar la situación.

Segunda

Es necesario que el Hospital Público de Quito proceda a evaluar nuevas áreas de estudio, así como se evaluó al personal de Emergencia en relación a las variables del estudio, es pertinente la valoración general de todos los empleados que laboran en la institución, de esta manera se puede intervenir de forma pertinente.

Tercera

El Hospital Público de Quito, debe correlacionar la variable síndrome de burnout con la satisfacción laboral empleando el cuestionario de satisfacción laboral S20/S23 de Meliá y Peiró, con el propósito de identificar los indicadores, es decir conocer si a mayor síndrome de burnout, menor la satisfacción laboral.

Cuarta

El Área de Emergencia, se debe realizar una investigación para identificar la calidad de atención al paciente, pero desde la perspectiva del usuario, aplicando otro tipo de cuestionario y metodología. Entonces, los profesionales al conocer cómo perciben los pacientes su atención, deben aplicar estrategias de mejora sobre la atención al paciente, con la finalidad de contrarrestar la situación laboral.

REFERENCIAS

- Acosta, J., Morales, L., Álvarez, G., & Pino, Y. (2019). Síndrome de desgaste profesional en médicos del Hospital Docente Pediátrico. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(2), 336-345. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7000542>
- Altamirano, C., Villegas, E., Sacoto, H., & González, C. (2019). Síndrome de desgaste profesional en médicos residentes e internos de medicina del área de emergencia del hospital Universitario periodo septiembre 2015 a diciembre 2015. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el conocimiento*, 3(3), 942-981. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7402263>
- Alva, C., Nieto, W., Taype, A., Timana, R., Herrera, P., Jumpa, D., & Escobedo, S. (2021). Association between daily working hours and depressive symptoms in resident physicians in Peru. *Pubmed*, 50(1), 22-28. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33648691/>
- Ansoleaga, E., & Ahumada, M. (2021). Factores de riesgo y protección para la salud mental de trabajadoras/es de salud pública postcatástrofes. *Revista Praxis y Culturas PSI*, 34(1), 40-48. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7839434>
- Arias, W., Muñoz, A., Delgado, Y., Ortiz, M., & Quispe, M. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Peru). *Scielo*, 63(249), 33-44. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n249/0465-546X-mesetra-63-249-00331.pdf>
- Barragán, J., Yeni, D., & Rincón, M. (2013). Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(2), 187-193. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/120/12028113004.pdf>
- Borkowski, N., & Meese, K. (2021). *Organizational Behavior in Health Care*. Jones & Bartlett Learning. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Z->

LuDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=organizational+behavior+theory&ots=-SCZZ37Oni&sig=PkvphlNKaak_-wCTI7F9NlsO23o#v=onepage&q&f=true

- Bresó, E., Pedraza, L., & Pérez, K. (2019). Síndrome de burnout y ansiedad en médicos de la ciudad de Santa Marta. *Duazary*, 16(2), 259-269. Obtenido de <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2958/2385>
- Castillo, G., Rosas, L., Cajías, P., & Escobar, K. (Julio de 2019). Identificación del Síndrome de Burnout en personal médico del área de emergencias en un hospital de segundo nivel en Machala-Ecuador. *Ciencia y Salud Virtual*, 11(2), 79-89. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7382060>
- Chiriboga, M., & Chiriboga, A. (2020). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud del Hospital Clínica Metropolitana. *La U Investiga*, 7(1), 23-35. Obtenido de <http://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/442/339>
- Condori, C. (2018). Cultura Organizacional en los servidores administrativos de la dirección regional de la producción de la provincia de Tambopata. Obtenido de Universidad Andina del Cusco: <https://documentcloud.adobe.com/link/review?uri=urn%3Aaaid%3Aascds%3AUS%3A10e5af43-47ec-4910-9c6e-247a52d1b316#pageNum=1>
- Consuelo, C., Sarmentero, I., Gómez, O., & Falcón, O. (Enero de 2018). Procedimiento para el estudio del comportamiento organizacional. *Scielo*, 34(1), 90-100. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rii/v39n1/rii10118.pdf>
- Contreras, N., & Ivala, D. (2018). Síndrome de Burnout en el profesional de la salud y la calidad de atención al usuario. *Microrred Chontaca Ayacucho*, 2018. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32909/contreras_vn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Danet, A. (2021). Psychological impact of COVID-19 pandemic in western frontline healthcare professionals. A systematic review. *Medica Clinica (Barc)*, 156(9), 449-458. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33478809/>

- Freedy, J., & Hobfoll, S. (1995). *Traumatic Stress: From theory to practice*. Plenum Press. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/record/1995-98742-000>
- García, D., Hernández, J., Espinoza, J., & Soler, M. (2020). Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(2), 182-190. Obtenido de <https://biblat.unam.mx/hevila/Archivosvenezolanosdefarmacologiayterapeutica/2020/vol39/no2/7.pdf>
- García, J., Gómez, J., Fagundo, J., Romero, M., Ortega, M., & Navarro, Y. (2021). Predictive factors for burnout and work engagement levels among doctors and nurses: a systematic review. *Revista Española Salud pública*, 5(95). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33818557/>
- Giusti, E., Pedrolì, E., Aniello, G., Stramba, C., Pietrabissa, G., Manna, C., . . . Molinari, E. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Outbreak on Health Professionals: A Cross-Sectional Study. *Front Psychol*, 11, 1-9. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7366071/>
- Golembiewski, R., & Munzenrider, R. y. (1983). Phases of progressive burnout and their work site covariants critical issues in OD research and praxis. *PubMed*, 19(4), 431-481. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10265310/>
- Gregory, B., Harris, S., Armenakis, A., & Shook, C. (2009). Organizational culture and effectiveness: A study of values, attitudes and organizational outcomes. *Journal of Business Research*, 62(7), 673-679. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/223549126_Organizational_culture_and_effectiveness_A_study_of_values_attitudes_and_organizational_outcomes
- Gutierrez, A., Cruz, A., & Zaldivar, E. (30 de Abril de 2020). Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por COVID-19 en el contexto hospitalario o de aislamiento. *Scielo*, 1-20. Obtenido de <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/252/306>
- Gutiérrez, B., & Herrera, A. (Enero de 2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario,

Andalucía, España. Scielo, 15(1), 30-44. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000100030

Hacimusalar, Y. C., Burak, A., & Sinan, M. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in turkey. *J Psychiartr Res*, 129(1), 181-188. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32758711/>

Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación. Las Rutas cuantitativas, cualitativa y mixta (Vol. 9). México: Mc Graw Hill Education. Obtenido de http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICsv9n18p92_95.pdf

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill/ Interamericana. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hobfoll, S., Birch, K., Steijnberg, H., Lewis, J., Nkholongo, N., & Van Wyk, G. (2018). Conservation of resources Theory by Stevan E Hobfoll and prediction of alcohol dependent persons abstinence. *Traumaclinic Emergency Counselling Network*, 31(2), 1-24. Obtenido de https://www.traumacclinic.co.za/wp-content/uploads/2019/05/Cor_theory.pdf

Intriago, S. (2019). Síndrome de burnout en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. *Revista San Gregorio*, 1(35), 94-107. Obtenido de http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072019000200094

Li, D., Wang, Y., Yu, H., Duan, Z., Peng, K., Wang, N., . . . Wang, X. (2021). Occupational Burnout Among Frontline Health Professionals in a High-Risk Area During the COVID-19 Outbreak: A Structural Equation Model. *Front Psychiatry*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33841197/>

Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus COVID-19 en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Scielo,

83(1), 51-56. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf>

- Maggi, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro . Obtenido de Universidad Católica: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Marion, J.-L. (2018). On Descarte' Passiive Thought The Myth of Cartesian Dualism. Chicago: University of Chicago. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=E2JSDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR9&dq=Cartesian+dualism+theory&ots=HLQFAZAzF4&sig=MVSGQCRxdzD9cX5PQAeJLpX93XU#v=onepage&q=Cartesian%20dualism%20theory&f=false>
- Martín, O., Chavez, M., Linares, E., & García, N. (2018). Calidad de la atención médica en consultorio seleccionado. Revista de ciencias médicas de Pinar del Rio, 22(1), 101-111. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2018/rcm181o.pdf>
- Martínez, J., Lázaro, C., Gómez, J., & Fernández, M. (2020). Impacto psicológico de la emergencia Covid – 19 en los profesionales sanitarios: Incidencia de burnout en el periodo más crítico en España. Journal of Clinical Medicine, 9, 1-18. Obtenido de <https://www.mdpi.com/2077-0383/9/9/3029/htm>
- Martínez, M. (2021). SARS-CoV-2 contagion inthe workplace. Between occupational accident and occupational disease. Pubmed, 47(2), 69-71. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33757626/>
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1997). Maslach Burnout Inventory: Third Edition, Evaluating Stress. The Scarecrow . Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual
- Ministerio de Salud Pública. (2020). Plan de contingencia para la atención de pacientes COVID-19. Hospital Gneral Docente de Calderón. Documental, Hospital Gneral Docente de Calderón, Ministerio de salud Pública. Obtenido

de

https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/plan_covid_hgdc_noviembre_2020.pdf

- Mira, J., Aranaz, J. R., Buil, A., Castell, M., & Vitaller, J. (Enero de 1998). Cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria-Medicina preventiva. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/239610052_SERVQHOS_Un_cuestionario_para_evaluar_la_calidad_percibida_de_la_asistencia_hospitalaria
- Morelos, J., & Fontalvo, T. (2017). Análisis de los factores determinantes de la Cultura Organizacional en el ambiente empresarial. *Redalyc*, 10(1), 96-105. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2654/265431574006.pdf>
- Neyra, J., Huancahuari, J., & Diaz, J. (2021). The impact of COVID-19 in the healthcare workforce in peru. *J Publica Health Policy*, 42(1), 182-184. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33028932/>
- Nikpour, & Amin. (2017). The Impact of Organizational Culture on Organizational Perfomance: The mediating Role of Employee´s Organizational Commitment. *International Journal of Organizational Leadership*, 6(1), 65-72. Obtenido de https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3333078
- Ochoa, A., & Pacheco, K. (Marzo de 2019). Síndrome de Burnout: validez del Maslach Burnout Inventory General Survey en una población Ecuatoriana. Obtenido de Universidad Espiritu Santo : <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/3031/1/OCHOA%20DE%20LA%20VERA%20Y%20PACHECO%20MONTECE.pdf>
- Olivares, V., Árias, F., Peralta, J., Jélvez, C., Morales, J., & Riquelme, G. (4 de Marzo de 2019). El rol de la culpa en relación entre el burnout y la inclinación al absentismo laboral en trabajadores de adminsitración y servicios industriales. *Interciencia*, 44(3), 147-153. Obtenido de https://www.interciencia.net/pt/files/2019/06/147_6494_Com_Olivares_v44n3.pdf
- Oliveira, J., Luchini, D., & Lange, L. (2020). Communication and mental health: Characteristics related to empathy in primary care physicians in Chapecó,

Santa Catarina, Brazil. Pubmed, 16(1). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33374090/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como pandemia. Obtenido de <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). Actualización epidemiológica: enfermedad por coronavirus (COVID-19)-14 de abril de 2021. Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-14-abril-2021>

Quimí, M. (2021). Compromiso laboral, resiliencia y síndrome de burnout en el personal sanitario del Hospital Sagrado Corazón de Jesús en tiempos de COVID-19, 2020. Obtenido de Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56885/Quim%20c3%ad_SMD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., & Yela, F. E. (7 de Abril de 2021). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Scielo, 1-21. Obtenido de <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/303/358/344>

Ríos, C., Rubiano, V., & Chinchilla, D. (2019). Liderazgo y Cultura Organizacional. Obtenido de Universidad del Rosario: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/8678/Rubiano-VictorAndres-2014.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Rodas, K. (2020). Impacto de la pandemia por SARS-COV 2 en el desempeño laboral de los trabajadores de salud, 2020. Obtenido de Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58609/Rodas_SKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rojas, A., & Chamizo, P. (Agosto de 2019). El dualismo Cartesiano y su relación con la nueva medicina a la luz de su correspondencia. Scielo, 60(143), 239-

256. Obtenido de <https://www.scielo.br/pdf/kr/v60n143/0100-512X-kr-60-143-0239.pdf>

Ruiz, I. (2020). Síndrome de Burnout y clima organizacional en el Departamento de Patología Clínica del Hospital PNP Augusto B Leguía 2020. Obtenido de Universidad Cesar Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58951/Ruiz_AIG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salazar, L. (2021). Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal del equipo de respuesta rápida del Hospital I Rio Negro 2020. Obtenido de Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57451/Salazar_VLL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Santabárbara, J., Lasheras, I., Lipnicki, Bueno, J., Pérez, A., López, R., . . . Gracia, P. (2021). Prevalence of anxiety in the COVID-19 pandemic: an updated meta-analysis of community-based studies. *Pubmed*, 109(1). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33338558/>

Sarbooji, T., Kakhki, S., Teimori, G., & Nayyeri, S. (2020). Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease -COVID-19- in Iran. *Nursing Research and Education*, 38(2), 1-12. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33047546/>

Sarmiento, G. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Scielo*, 19(1), 67-72. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>

Schouteten, R. (Enero de 2017). Predicting absenteeism: screening for work ability or burnout. *Occupational Medicine*, 67(1), 52-57. Obtenido de https://watermark.silverchair.com/kqw161.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kkhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAAqEwggKdBgkqhkiG9w0BBwagggKOMIICigIBADCCAoMGCSqGSIb3DQEHATAeBgIghkgBZQMEAS4wEQQMLahYH_k_EMqrGVL4AgEQgIICVPtEan0mP2wRfiLVQbmg5vWNgB0iU0ECCn9b5sVwu2tJGYzn

- Serrano, O., Carriel, A., & Sánchez, X. (Enero de 2021). Cuestionario de Burnout de Maslach (MBI) dirigido a los docentes de la facultad de ciencias sociales de la Universidad Técnica de Machala. *Sociedad y Tecnología*, 4(1), 1-12.
- Soomro, B., & Shah, N. (2019). Determining the impact of enterpreneurial and organizational culture on job satisfaction, organizational commitment and employees perfomance. *South Asian Journal Of Business Studies*, 8(3), 266-282. Obtenido de <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/SAJBS-12-2018-0142/full/html>
- Soto, P., Barrios, S., & Molina, Y. (2017). Bunout Syndrome and labor satisfaction as predictors of quality of the hospital nursing attention. *Ciencia y enfermeria XXIII*, 3(1), 99-111. Obtenido de <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/30431/7%20S%C3%ADndrome%20de%20quemarse%20por%20el%20trabajo%20y%20satisfacci%C3%B3n%20laboral%20como%20predictores%20de%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20de%20enfermer%C3%ADa%20hospitalaria.pdf?s>
- Torres, A., & Alcaraz, I. (2020). Síndrome de burnout en médicos residentes de un Hospital Público de la ciudad de Areguá en el año 2020. *Medicina clínica y social*, 4(3), 98-103. Obtenido de <https://medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/151/170>
- Torres, D. (2020). Síndrome de Burnout en médicos del Hospital Regional de Moquegua Durante el primer cuatrimestre de la pandemia de Covid en el año 2020. Obtenido de Universidad Privada de Tacna: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/1663/1/Torres-Condori-Dulio.pdf>
- Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J., & Mendoza, M. (2020). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.*, 8(1), 126 - 136. Obtenido de <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/209/200>

- Torres, T. (2021). Liderazgo y cultura organizacional en profesionales de salud. Obtenido de Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58947/Torres_STT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Urgilés, S. (2020). Síndrome de Burnout en el personal de salud que trabaja en la unidad de terapia intensiva durante la pandemia Covid- 19 en un Hospital de Quito. Universidad Internacional SEK, 1-7. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3970/2/Plan%20de%200investigaci%c3%b3n%20corto%20de%20articulo%20cient%c3%adfico.pdf>
- Venegas, C., & Leyva, A. (2020). Fatigue and mental workload among workers: about social distancing. *Revista Española Salud Pública*, 9(94). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33034306/>
- Villavicencio, J., Castro, G., Cevallos, S., & Montenegro, E. (2020). Estado emocional del personal de salud de "Centro de atención Especializado Familymed durante la pandemia del Covid - 19. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 6(5), 102-110. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i5.1582>
- Vizcardo, W. (2017). Adaptación del inventario de Burnout de Maslach en trabajadores de transporte público de Lima Norte, 2016. Obtenido de Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3414/Vizcardo_VWG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A., . . . Qian, Y. (2020). A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), 60-65. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32283221/>
- Yagual, M. (2021). Síndrome de burnout y satisfacción laboral percibidas por usuarios internos de ambulancias ECU911, Quevedo, Ecuador, 2020. Obtenido de Universidad César Vallejo: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59965/Yagual_MMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Zerbini, G., Ebigbo, A., Reicherts, P., Kunz, M., & Messman, H. (2020). Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 - a survey conducted at the University Hospital Augsburg. *German Medical Science*, 1-9. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32595421/>

ANEXOS

Anexo 1:

Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General		Tipo de Investigación Tipo: Aplicada Diseño: No experimental, retrospectivo y transversal
Impacto mental en los servidores de salud en tiempos de crisis con pandemia COVID-19	Analizar la cultura organizacional, el desgaste emocional de los profesionales de salud y su influencia en la calidad de atención en el Servicio de Emergencia de un Hospital Público de Quito durante pandemia abril 2020 – abril 2021.	La cultura organizacional y agotamiento emocional influye en la calidad de atención del área de Emergencia de un Hospital Público de Quito en la pandemia Covid-19, durante el periodo de abril del 2020 a abril del 2021.	Variable dependiente Variable independiente Variable interdependiente	Población 105 empleados Muestra de 83
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		Técnicas de recolección de datos Encuesta
a) Existen problemas en la cultura organizacional como: sobre carga laboral, Desconocimiento de como sobrellevar la situación de la pandemia, colapso del servicio de emergencia y poco personal	a) Caracterizar la cultura organizacional en los profesionales de salud en el Servicio de Emergencia de un Hospital Público de Quito.	a) La cultura organizacional tienen relación con la calidad de atención	Variable 1 (Cultura Organizacional) Dimensiones: Valores, creencias, clima, normas, símbolos, filosofía Indicadores: Innovación, trabajo en equipo, cumplir metas, recomendación, salario, herramientas necesarias, aprender a progresar, ambiente de cooperación, autonomía en decisiones, horarios, presentación personal, sanciones ante una falta, fechas especiales, incentivos, ceremonias, logos, misión, visión, desarrollo profesional	Instrumentos: Cuestionario para cultura organizacional, cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), Cuestionario de calidad de atención
b) Jornadas exhaustas, bajo rendimiento profesional, cansancio, estrés, mal humor, depresión, angustia, entre otros.	b) Determinar el nivel del desgaste emocional de los profesionales de salud del Servicio de Emergencia en un Hospital Público de Quito durante la pandemia del Covid-19 abril 2020 - abril 2021.	b) El desgaste emocional o síndrome de burnout tiene relación con la calidad de atención	Variable 2 (Síndrome de burnout) Dimensiones: Agotamiento emocional Despersonalización Falta de realización personal Indicadores: Efectos físicos y emocionales, conductas no adecuadas y pérdida del sentido común, sentirse desvalorado tanto a nivel personal como laboral	
c) Afectación en la calidad de atención	c) Identificar el nivel de la calidad de atención que reciben los usuarios del Servicio de Emergencia en un Hospital Público de Quito durante la pandemia del Covid-19 abril 2020 - abril 2021.	c) Es necesario mejorar la calidad de atención del personal de salud del servicio hospitalario	Variable 3 (Calidad de atención) Dimensiones: Calidad de atención Indicadores: Calidad Humana, Técnico-científico, De entorno	

Nota: Elaboración Propia

Anexo 2:

Matriz de Operacionalización de las variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Cultura organizacional	Son elementos internos y complementos que inciden de manera directa e indirecta sobre la entidad, comprende de creencias, estructural, costumbres y valores, comunicación, directrices, entre otros, entre otros.	La cultura organizacional será evaluada por medio de 6 dimensiones, con un total de 18 ítems. Dividida en valores, creencias, clima, normas, símbolos, filosofía. Que se encuentran en todas las organizaciones.	Valores Creencias Clima Normas Símbolos Filosofía	Innovación Trabajo en equipo Cumplir metas Recomendación Salario Herramientas necesarias Aprender y progresar Ambiente de cooperación Autonomía en decisiones Horarios Presentación personal Sanciones ante una falta Fechas especiales Incentivos Ceremonias, logos Misión Visión Desarrollo profesional	1) Nunca 2) Ocasionalmente 3) Algunas veces 4) Frecuentemente 5) Siempre

Nota: Elaboración Propia

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Síndrome de burnout	Es una respuesta del individuo sobre índices elevados de estrés laboral, por tiempos largos, la profesión del cuidado de la salud son los que mayor índice de padecimiento sobre este Síndrome, la sintomatología es exteriorizada mediante afectaciones negativas que no son buenas para la salud, como, depresión, insomnio, desinterés laboral, poca capacidad para concentrarse.	El síndrome del hombre quemado como también se lo conoce al (SB), es evaluado aplicando 3 extensiones como el agotamiento emocional, despersonalización y la poca de realización personal. considerando un cuestionario elaborado por Cristina Maslach que se compone de 22 preguntas.	Agotamiento emocional Despersonalización Falta de realización personal	Efectos físicos y emocionales Conductas no adecuadas y pérdida del sentido común Sentirse desvalorado tanto a nivel personal como laboral	0= nunca 1= alguna vez al año o menos 2= Una vez al mes o menos 3= Algunas veces al mes 4= Una vez a la semana 5= Pocas veces a la semana 6= Diariamente

Nota: Elaboración Propia

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Calidad de atención	son aquellas actividades que se encaminan a garantizar la promoción de servicios accesibles, equilibrados y equitativos, con la ayuda de prestación de servicios profesionales de excelente calidad, considerando cada aspecto importante que esté disponible y así lograr complementariedad y satisfacción de usuario por la atención recibida.	La variable calidad de atención que tiene 3 dimensiones como la calidad humana, Técnico-científico y de Entorno. Los cuales tienen como opciones de respuesta según la escala de Likert.	Calidad de atención	Calidad humana Técnico-científico De entorno	1) Nunca 2) Casi nunca 3) Pocas veces 4) Casi siempre 5) Siempre

Nota: Elaboración Propia

Anexo 3:

Instrumentos para recolección de datos y link de la encuesta aplicada
<https://forms.gle/nq3NjeydKpWL1fhr5>

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional

Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?					
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?					
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?					
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?					
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?					
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?					
7	¿Percibe usted que la institución le permite aprender y progresar como persona?					
8	¿Percibe usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?					
9	¿Percibe tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?					
10	¿Existe claridad frente a los horarios de entrada y salida en su empresa?					
11	¿En la institución hay normas respecto de la presentación personal de los empleados?					
12	¿La institución utiliza sanciones ante una falta?					
13	¿La institución celebra fechas especiales como el día de la secretaria, navidad, entre otros?					
14	¿La institución recurre a utilizar incentivos como viajes, condecoraciones, entre otros para premiar las buenas labores?					
15	¿Los trabajadores reconocen y entienden el significado de las ceremonias, el ego y los colores representativos de la institución?					
16	¿Su trabajo es coherente con la misión-visión de la institución?					
17	¿Al haber una vacante, la institución toma en cuenta primero a los trabajadores internos para dicho cargo antes que personas externas?					
18	¿A la institución le interesa tanto su desarrollo profesional como familiar?					

Muchas Gracias

Cuestionario Síndrome de burnout

Edad: 18-30 años () 31-50 años () 51-más años ()

Género: Masculino () Femenino ()

Estado Civil: Casado () Soltero () Viudo/a () Unión Libre ()

Nivel de Instrucción: Superior () Postgrado () Maestría () Doctorado ()

Antigüedad laboral: menos de 1 año () 1 a 2 años ()

Carga horaria: 8-12 horas () 12 a más horas ()

Cargo laboral: Enfermera () Médicos residentes () Médicos tratantes () Auxiliares de enfermería () Camilleros ()

Maslach Burnout Inventory (MBI)

Adaptación y estandarización: Ruiz, A. (2020) Perú

Conteste las interrogantes, contestando la frecuencia con la cual ha experimentado el sentimiento del siguiente cuestionario:

		0Nunca	1Alguna vez al año o menos	2Una vez al mes o menos	3Algunas veces al mes	4Una vez a la semana	5Pocas veces a la semana	6Diariamente
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2	Al final de la jornada me siento agotado							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos							



6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí							
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan los pacientes							
8	Me siento "quemado" por el trabajo							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros							
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me encuentro con mucha vitalidad							
13	Me siento frustrado por mi trabajo							
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender							
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés							
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes							
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes							
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo							
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades							
21	Siento que se trata de forma adecuada a los problemas emocionales en el trabajo							
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Cuestionario de Calidad de Atención

Siempre= 5 Casi siempre= 4 Pocas veces =3 Casi nunca = 2 Nunca= 1

Nº	Items	5	4	3	2	1
Dimensión: Calidad Numana						
1	El servicio del centro de salud se preocupa por solucionar los problemas de salud de los pacientes					
2	Los profesionales y personal administrativo del servicio están comprometidos en conceder una atención dirigida a solucionar los problemas de salud de los usuarios					
3	Es preocupación compartida por todos, la calidad de atención para satisfacer las necesidades de salud de los usuarios o pacientes					
4	El servicio del centro de salud proporciona solución completa e integral a los problemas de salud de los pacientes					
5	Tiene usted información completa y actualizada sobre los casos de los pacientes					
6	Utiliza usted información del paciente de manera individual, confidencial y con reserva					
7	Da usted buen trato en su atención					
8	Su servicio se comunica permanente para los pacientes					
9	Informa usted claramente sobre los deberes y derechos a los usuarios o pacientes					
Dimensión: Técnico- científico						
10	La actividad diaria del servicio está encaminado a satisfacer las necesidades de salud de sus pacientes					
11	Ofrece usted otras alternativas de atención de forma rápida y oportuna					
12	El servicio mantiene contacto permanente con sus usuarios para ofrecer información científica, clara y oportuna sobre cambios en sus formas de atención					
13	El servicio del centro de salud se contacta con sus usuarios directamente para ofrecerles información					
14	El servicio mantiene comunicación interesándose en el estado de salud y tratamiento del paciente					
15	Te capacitas permanentemente y capacitas					
16	Sientes que realizas el trabajo en equipo para mejorar la atención del usuario					
Dimensión: De Entorno						
17	Trabajan en forma coordinada con las demás áreas para brindar atención de calidad					
18	Todos los profesionales del servicio están comprometidos en brindar la calidad de atención que requiere el paciente					
19	Cree usted que los pacientes la recomiendan					
20	Los servicios de atención a los pacientes cuentan con buzones de sugerencias apropiadas, claramente visibles, a través de los cuales atienden las sugerencias de los pacientes					
21	Existe preocupación por resolver las quejas y reclamos de los usuarios					
22	Siente usted que satisface las necesidades de los pacientes					
23	Realizas trabajos con la comunidad en prevención y control de enfermedades					
24	Sientes que tu trabajo es reconocido por tu jefe inmediato superior					

Muchas Gracias



Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada

Casi siempre

Pocas veces

Casi nunca

Nunca

Sientes que tu trabajo es reconocido por tu jefe inmediato superior

Siempre

Casi siempre

Pocas veces

Casi nunca

Nunca

Muchas gracias

[Atrás](#)

[Enviar](#)

Página 6 de 6

Anexo 4:

Cálculo de la muestra

Para calcular la muestra se debe aplicar la formula detallada a continuación:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot n}{e^2(N-1) + (Z^2 \cdot p \cdot q)}$$
$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 105}{0.05^2(105-1) + (1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5)} = 83 \text{ trabajadores}$$

Es decir:

n= el universo de la población que pertenece al objeto de estudio 105

z= Nivel de intervalo de confianza 1,96

p= inclusión de variabilidad es de 0,5

q= exclusión de variabilidad negativa es de 0,5

E= margen de error estándar del 0,05%

Anexo 5:

Distribución de la muestra

Especialidades	N°	%
Enfermeras	30	36%
Médicos residentes	20	24%
Médicos tratantes	7	8%
Auxiliares	14	17%
Camilleros	12	14%
Total	83	100%

Nota: Datos tomados del Centro médico

Anexo 6:*Análisis de los datos sociodemográficos y laborales del personal*

Perfil sociodemográfico y laboral	Frecuencia	Porcentaje
Género	83	100%
Masculino	37	44,60%
Femenino	46	55,4%
Estado Civil	83	100%
Casado	27	32,5%
Soltero	27	32,5%
Viudo/a	4	4,8%
Unión Libre	25	30,1%
Nivel de Instrucción	83	100%
Superior	14	16,9%
Postgrado	19	22,9%
Maestría	27	32,5%
Doctorado	23	27,7%
Antigüedad Laboral	83	100%
1 a 2 años	83	100%
Carga Horaria	83	100%
8-12 horas	42	50,6%
12 a más horas	41	49,4%
Cargo Laboral	83	100%
Enfermera	30	36,1%
Médicos residentes	20	24,1%
Médicos tratantes	7	8,4%
Auxiliares de enfermería	14	16,9%
Camilleros	12	14,5%

Nota: Elaboración propia

Anexo 7:

Confiabilidad de los instrumentos

Ficha Técnica: Cultura organizacional

- Nombre del instrumento Test sobre la cultura Organizacional
- Autores Realizado por Torres, Carolina; Sosa, Katherine
Validado por Torres, Thelma
- Autor Chugñay Chinche, Jimena Elizabeth
- Objetivo Analizar cómo afecta la cultura organizacional en el desgaste emocional en los empleados dentro del hospital.
- Año 2021
- Aplicabilidad Individual
- Unidad de análisis Empleados profesionales de la salud
- Ámbito de aplicación Hospital Público
- Tiempo 20 minutos
- Estructura 18 interrogantes con 6 dimensiones y divididas en 3 preguntas cada dimensión
- Escala de medición Nunca
Ocasionalmente
Algunas veces
Frecuentemente
Siempre
- Puntuación Buena 61-90
Regular 31-60
Mala 1-30
- Confiabilidad Alfa de Cronbach 0.95 y de nivel de confiabilidad da un $p=0.95$ (Torres T. , 2021, pág. 17)
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58947/Torres_STT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ficha Técnica: MBI

- Nombre del instrumento: Maslach Burnout Inventory (MBI)
- Autores: Adaptado al español de: Gil y Peiró
Tomado de Ruiz, Ives
- Autor: Cristina Maslach y Susana Jackson (1997)
- Objetivo: Identificar cómo afecta cansancio emocional en el personal
- Año: 2021
- Aplicabilidad: Individual
- Unidad de análisis: Empleados profesionales de la salud
- Ámbito de aplicación: Hospital Público
- Tiempo: 15 minutos
- Estructura: Contiene 22 ítems y mide 3 dimensiones
- Escala de medición: nunca
alguna vez al año o menos
una vez al mes o menos
algunas veces al mes
una vez a la semana
Pocas veces a la semana
diariamente
- Puntaje de: Si la puntuación es elevada en AE y DP, pero baja en RP lo que significa estrés muy alto

Si la puntuación es baja en AE y DP, pero elevada en RP lo que significa un estrés bajo
- Confiabilidad: Alfa de Cronbach de ,851 y nivel de confiabilidad elevado

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58951/Ruiz_AIG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ficha técnica: Calidad de Atención

- Instrumento: Test sobre la Calidad de atención
 - Autores Adaptado- español (Contreras & Ivala, 2018)
 - Objetivo Analizar cómo influye la Calidad de Atención en los pacientes en tiempos de pandemia COVID-19
 - Año 2021
 - Aplicabilidad Individual
 - Unidad de análisis Empleados profesionales de la salud
 - Ámbito de aplicación Hospital Público
 - Tiempo 20 minutos
 - Estructura Tiene 24 ítems, con 3 dimensiones
 - Escala de medición Nunca
Casi nunca
Pocas veces
Casi siempre
Siempre
 - Puntuación Mala calidad 20-45
Regular calidad 46- 72
Buena calidad 73- 100
 - Confiabilidad Alfa de Cronbach de ,952
- pag54
- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32909/contreras_vn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Variable de síndrome de burnout

VALIDACIÓN Z.sav [Documento10] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

aproximadamente cero. Las estadísticas basadas en su matriz inversa no se pueden calcular y se visualizan como valores perdidos por el sistema.

➔ Escala: Variable Síndrome de Burnout

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	34	34	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	34	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,973	,964	22

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON |H: 26, W: 1097 pt

*JIMELIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

35 : CO1

Visible: 64 de 64 variables

	SB1	SB2	SB3	SB4	SB5	SB6	SB7	SB8	SB9	SB10	SB11	SB12	SB13	SB14	SB15	SB
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	6	4	2	6	0	5	6	6	6	1	4	2	1	3	4	
23	6	4	1	5	1	4	5	4	6	1	3	1	1	4	5	
24	5	5	1	6	2	2	6	4	5	2	4	1	1	5	6	
25	5	4	1	5	4	1	5	4	5	2	3	1	0	5	5	
26	5	5	0	6	4	5	6	5	5	2	4	2	1	4	6	
27	6	4	1	5	3	0	5	5	6	2	3	1	1	3	6	
28	5	5	2	6	3	0	6	5	6	1	4	2	0	4	5	
29	6	4	0	5	0	3	5	4	5	2	3	1	1	3	4	
30	5	5	1	6	1	5	6	4	5	1	4	2	1	5	3	
31	6	3	2	5	1	5	6	5	6	1	4	1	0	4	4	
32	6	3	2	6	2	4	6	5	6	1	3	1	0	3	6	
33	6	3	2	6	0	3	6	5	6	1	3	1	0	4	6	
34	6	3	2	6	1	2	6	5	6	1	4	2	0	3	5	
35																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON |H: 26, W: 1097 pt

Variable calidad de atención

IBM SPSS Statistics Visor

Resultado

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		34	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	34	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,982	,986	24

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode: ON

21:57
7/5/2021

IBM SPSS Statistics Editor de datos

35: CO1

Visible: 64 de 64 variables

	CA1	CA2	CA3	CA4	CA5	CA6	CA7	CA8	CA9	CA10	CA11	CA12	CA13	CA14	CA15
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	3	4	3	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	1	5
18	3	5	3	4	5	5	5	4	3	5	5	2	4	1	1
19	3	4	3	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	1	1
20	3	5	3	4	5	5	5	4	3	5	5	5	2	3	1
21	3	5	2	4	5	5	5	5	3	5	4	5	2	2	1
22	3	4	2	4	5	5	5	5	2	5	4	2	2	2	4
23	3	5	1	4	5	5	5	5	2	5	4	4	5	2	2
24	3	4	1	3	4	5	5	4	3	4	5	1	5	2	2
25	3	5	2	4	4	4	5	4	2	5	4	4	5	3	2
26	4	5	2	4	4	4	5	5	2	4	5	3	5	3	3
27	4	5	3	3	5	5	5	4	3	4	4	4	3	4	3
28	4	4	3	4	4	5	5	5	3	5	5	2	4	4	4
29	4	5	4	3	5	5	5	4	3	4	5	5	3	4	5
30	4	4	4	4	4	5	4	4	3	5	5	1	3	2	5
31	3	4	3	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	1	5
32	3	5	3	4	5	5	5	4	3	5	5	2	4	1	1
33	3	4	3	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	1	1
34	3	5	3	4	5	5	5	4	3	5	5	5	2	3	1
35															

Vista de datos

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode: ON

21:58
7/5/2021

Anexo 9:

Autorización de la Institución

The screenshot shows a Zimbra webmail interface in a browser window. The browser address bar shows 'mail.hgdcgob.ec/#1'. The page header includes the logo for 'Hospital General Docente Calderón' and a search bar with the name 'Jimena Chugnay'. The main navigation menu includes 'Correo', 'Contactos', 'Agenda', 'Tareas', 'Maletín', and 'Preferencias'. Below the navigation, there are buttons for 'Nuevo mensaje', 'Responder', 'Responder a todos', 'Reenviar', 'Archivo', 'Eliminar', 'Spam', and 'Acciones'. A status bar on the right indicates 'DISPONIBLE' and shows a list of online/offline contacts.

The email thread is titled 'APLICACION DE INSTRUMENTOS' and contains two messages:

- Message 1:** From Christian Urquiza to Jimena Chugnay, dated 5 de Junio 2021 12:12. The text reads: "Buen día. Agradezco y se acepta la aplicación de su encuesta. Aspiro buenos resultados".
- Message 2:** From Jimena Chugnay to Christian Urquiza, dated 5 de Junio 2021 09:46. It includes a document attachment 'Instrumentos pa...ón de datos OK.docx (41 KB)' and the following text:

Lcdo. Christian Urquiza
Coordinador Técnico de Emergencia

Reciba un cordial saludo, de Jimena Elizabeth Chugñay Chinche en calidad de investigadora de la Universidad César Vallejo, previo a la obtención Título profesional de Maestría en gestión de los servicios de salud.

Mi tema de investigación es: Cultura Organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria. Ecuador 2020 - 2021.

El objetivo principal es: Analizar la cultura organizacional, el desgaste emocional de los profesionales de salud y su influencia en la calidad de atención en el Servicio de Emergencia

The left sidebar shows a folder structure with 'Bandeja de entrada (1)', 'Enviados', 'Borradores (3)', 'Spam (33)', 'Papelera', 'Búsquedas', 'Etiquetas', and 'Zimlets'. A calendar view for June 2021 is visible at the bottom left, with the 5th highlighted.

Anexo 10:

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VERBAL

Título: Cultura Organizacional y Desgaste Emocional en Profesionales de Salud e Influencia en la Calidad de Atención Hospitalaria, Ecuador 2020 – 2021

Investigador (a): Chugñay Chinche, Jimena Elizabeth

Estimado (a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la **Cultura Organizacional y Desgaste Emocional en Profesionales de Salud e Influencia en la Calidad de Atención Hospitalaria, Ecuador 2020 – 2021**.

Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Lima en Perú, como parte del Postgrado en Gestión de los servicios de la salud. En la actualidad, se presentan problemas de desgaste emocional en los profesionales y lo cual influye en la cultura organizacional y la calidad de atención brindada a los pacientes. De tal manera, que es oportuno conocer los resultados de cómo afecta esta situación tanto a los pacientes como a los profesionales de salud que se encargan de brindar atención sanitaria.

Este estudio consta de una encuesta anónima de datos sociodemográficos, laborales e información sanitaria. Brindamos garantía que la información que proporcione es confidencial, en base a la Ley de Protección de Datos Personales- Ley 29733 del gobierno de Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Postgrado de la Universidad César Vallejo.

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimiento completo de todo el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan completado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

Declaración de la investigadora:

Yo, **Jimena Elizabeth Chugñay Chinche**, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.



Formado al servicio humano de salud
JIMENA ELIZABETH
CHUGÑAY CHINCHE

Firma de la investigadora

01 de junio del 2021

Fecha

Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.



Estimado/a:

MaeatrTa en Oeetl6n da Noa Sofia de had md. tl tufada eomo! Cultura org anlzee+onaT y deaqaat e era inal e prdeslo#ales de aalt e lrfiuenta efi la ealidaa de etena& i*oaIntal#ria e «5a#edor dursme el larb#o abril - gbrti W1.

Sdlelto au s , new que rsaponda laa pregvmse m ls major slreerlde, abe nendonar que eete

irvestigeeor r w d enaemlmeeto irfoinado de oeda emredeteda, be datos obterl4oa aewlrnd pars Impleme «tar nedxias para mtforar le outvra orgerusaonal, medlr el meet de desgeyte y la ea 1 i#ed de

Laa reeprea (aa eolo aar£n ctflzsaas pars los piop3artoa 4e eata nYca\lgaadn. uaa>et raaseritaa laa reapcesta, loa 4ucatwarios ae acatwirin.

Sitiefieavgdnadude de Tgir#emige4 pgede ha eer Ta a pregyman que reguiW on ouavg Tier momemâ durante

Hesloo lrttormao soars le pfeaente inveetiqacl6ny ecceeo a she oa mat+em harsh



Anexo 11:

Evidencia de aplicación de instrumentos de manera presencial

ESCUELA DE POSGRADO

Instrumentos para la recolección de datos

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es de totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, los datos obtenidos servirán para implementar medidas para mejorar la cultura organizacional, medir el nivel de desgaste y la calidad de atención.

Las respuestas solo serán utilizadas para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación.

Otorgo mi consentimiento: SI NO

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional
Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?				X	
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?			X		
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?			X		
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?			X		
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?				X	
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?			X		
7	¿Percebe usted que la institución le permite aprender y progresar como persona?				X	
8	¿Percebe usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?			X		
9	¿Percebe tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?			X		

ESCUELA DE POSGRADO

Instrumentos para la recolección de datos

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es de totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, los datos obtenidos servirán para implementar medidas para mejorar la cultura organizacional, medir el nivel de desgaste y la calidad de atención.

Las respuestas solo serán utilizadas para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación.

Otorgo mi consentimiento: SI NO

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional
Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?				X	
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?			X		
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?			X		
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?			X		
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?				X	
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?			X		
7	¿Percebe usted que la institución le permite aprender y progresar como persona?				X	
8	¿Percebe usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?			X		
9	¿Percebe tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?			X		

Instrumentos para la recolección de datos

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es de totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, los datos obtenidos servirán para implementar medidas para mejorar la cultura organizacional, medir el nivel de desgaste y la calidad de atención.

Las respuestas solo serán utilizadas para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación.

Otorgo mi consentimiento: SI NO

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional

Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?				X	
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?			X		
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?			X		
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?				X	
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?		X			
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?				X	
7	¿Permite usted que la institución le permite aprender y progresar como persona?			X		
8	¿Permite usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?			X		
9	¿Permite tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?			X		

Instrumentos para la recolección de datos

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es de totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, los datos obtenidos servirán para implementar medidas para mejorar la cultura organizacional, medir el nivel de desgaste y la calidad de atención.

Las respuestas solo serán utilizadas para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación.

Otorgo mi consentimiento: SI NO

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional

Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?				X	
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?			X		
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?			X		
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?				X	
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?		X			
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?				X	
7	¿Permite usted que la institución le permite aprender y progresar como persona?			X		
8	¿Permite usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?			X		
9	¿Permite tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?			X		

Instrumentos para la recolección de datos

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es de totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, los datos obtenidos servirán para implementar medidas para mejorar la cultura organizacional, medir el nivel de desgaste y la calidad de atención.

Las respuestas solo serán utilizadas para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación.

Otorgo mi consentimiento: SI NO

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional

Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?			X		
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?				X	
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?			X		
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?				X	
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?		X			
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?		X			
7	¿Percibe usted que la institución le permite aprender y progresar como persona?			X		
8	¿Percibe usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?			X		
9	¿Percibe tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?			X		

Instrumentos para la recolección de datos

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es de totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, los datos obtenidos servirán para implementar medidas para mejorar la cultura organizacional, medir el nivel de desgaste y la calidad de atención.

Las respuestas solo serán utilizadas para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación.

Otorgo mi consentimiento: SI NO

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional

Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?				X	
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?			X		
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?				X	
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?			X		
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?				X	
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?			X		
7	¿Percibe usted que la institución le permite aprender y progresar como persona?			X		
8	¿Percibe usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?				X	
9	¿Percibe tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?			X		

Instrumentos para la recolección de datos

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es de totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, los datos obtenidos servirán para implementar medidas para mejorar la cultura organizacional, medir el nivel de desgaste y la calidad de atención.

Las respuestas solo serán utilizadas para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación.

Otorgo mi consentimiento: SI NO

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional

Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?				X	
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?				X	
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?		X			
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?		X			
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?		X			
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?				X	
7	¿Percibe usted que la institución le permite aprender y progresar como persona?				X	
8	¿Percibe usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?		X			
9	¿Percibe tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?				X	

Instrumentos para la recolección de datos

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es de totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, los datos obtenidos servirán para implementar medidas para mejorar la cultura organizacional, medir el nivel de desgaste y la calidad de atención.

Las respuestas solo serán utilizadas para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación.

Otorgo mi consentimiento: SI NO

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional

Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?				X	
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?				X	
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?			X		
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?			X		
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?				X	
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?				X	
7	¿Percibe usted que la institución le permite aprender y progresar como persona?				X	
8	¿Percibe usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?				X	
9	¿Percibe tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?				X	

Instrumentos para la recolección de datos

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es de totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, los datos obtenidos servirán para implementar medidas para mejorar la cultura organizacional, medir el nivel de desgaste y la calidad de atención.

Las respuestas solo serán utilizadas para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación.

Otorgo mi consentimiento: SI NO

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional

Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?				X	
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?			X		
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?				X	
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?			X		
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?				X	
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?			X		
7	¿Permite usted que la institución le permita aprender y progresar como persona?				X	
8	¿Permite usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?			X		
9	¿Permite tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?				X	

Instrumentos para la recolección de datos

Estimado/a:

Esta encuesta que se detalla a continuación, es un estudio que servirá como base para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, titulada como: Cultura organizacional y desgaste emocional en profesionales de salud e influencia en la calidad de atención hospitalaria en Ecuador durante el periodo abril 2020 - abril 2021.

Solicito su apoyo, para que responda las preguntas con la mayor sinceridad, cabe mencionar que este cuestionario es de totalmente confiable y anónimo, además la información será manejada únicamente por el investigador y con el consentimiento informado de cada entrevistado, los datos obtenidos servirán para implementar medidas para mejorar la cultura organizacional, medir el nivel de desgaste y la calidad de atención.

Las respuestas solo serán utilizadas para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas, los cuestionarios se destruirán.

Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación.

Otorgo mi consentimiento: SI NO

Encuesta para la valoración de la cultura organizacional

Adaptado y estandarizado por (Torres & Sosa, 2006)

Marque con una (X), según el indicador correspondiente

1= Nunca 2= Ocasionalmente 3= Algunas veces 4= Frecuentemente 5= Siempre

Nº	Interrogante	1	2	3	4	5
1	¿En la institución donde usted labora se fomenta la innovación?				X	
2	¿En la institución donde usted labora se promueve el trabajo en equipo?				X	
3	¿Para la institución donde usted trabaja lo más importante es el cumplimiento de metas?				X	
4	¿Cree que para ingresar a la institución es necesario una recomendación o influencia interna?			X		
5	¿Cree usted que el salario que recibe por su labor en la institución es el adecuado?				X	
6	¿Cree usted que se le suministran las herramientas necesarias para realizar adecuadamente su trabajo?			X		
7	¿Permite usted que la institución le permita aprender y progresar como persona?				X	
8	¿Permite usted un ambiente de cooperación dentro de la institución?			X		
9	¿Permite tener autonomía para tomar decisiones relacionadas con su trabajo?				X	

Anexo 12:

Evidencia de aplicación de instrumentos por Google Forms

Hasta el momento han llenado la encuesta 12

